ISSN 0044—1945
Здоровье
5 90

СОДЕРЖАНИЕ

Сдано в набор 21.03.90.
Подписано к печати 02.04.90. А 00268.
Формат 60×90⅛.
Бумага книжно-журнальная.
Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,50. Усл. кр.-отт. 7,50.
Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 18 125 000 экз.
(3-й завод: 10 049 968—11 500 044 экз.).
Заказ № 3273.
Цена 40 коп.

Фотоформы изготовлены в ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции типографии имени В. И. Ленина издательства ЦК КПСС «Правда». 125865, ГСП, Москва, А-137, улица «Правды», 24.

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва,
Бумажный проезд, 14.

Телефоны отделов:
писем 212-24-17; 212-24-90;
охраны материнства
и детства 251-94-49;
лечебно-профилактического 212-22-00;
здорового образа жизни 250-24-56;
художественного 251-20-06.

Отпечатано в ордена Трудового Красного Знамени типографии издательства ЦК КП Узбекистана, г. Ташкент, улица В. И. Ленина, 41.

В начале мая вместе с первой сиренью и нежным сиянием внезапно распустившейся листвы в суетную нашу жизнь входит торжественная, высокая и щемящая нота: встречи фронтовиков...

Они встречаются в парках, в местах бывших боев, у памятных обелисков. Блестят орденами наглаженные пиджаки, борта не вмещают тихо позвякивающих медалей. Седые мужские головы. Седые волны женских причесок, уложенных по моде сороковых годов. И объятия. И слезы. И букетики привядших тюльпанов. И рука, украдкой нащупывающая в кармане пиджака трубочку валидола...

Больно думать, что на этих ежегодных встречах они все чаще недосчитываются кого-то. Через десятилетия догоняет фронтовика осколок снаряда, взрывная волна, автоматная очередь, оборачиваясь то инфарктом, то инсультом, то смертельным воспалением легких.

Время катит свои волны, но не приглушает воспоминаний. Фронтовики спешат рассказать тем, кто не знал войны, какой ценой заплачено за то, чтобы никогда и нигде не возродился фашизм, чтобы народы не враждовали между собой и чтобы ни один человек не посмел пролить кровь другого. Об этом пишут фронтовики в редакцию. Сегодня мы публикуем одно из таких писем.

МИР

У воспоминаний есть одна особенность: как бы они ни были точны, вчерашний день все-таки всегда видится нам в свете дня сегодняшнего. И что-то в наших воспоминаниях приглушается, что-то проступает ярче. Сейчас, когда мы так сетуем на то, что в людях стало меньше доброты и сострадания, я стал все чаще и чаще вспоминать своих спасителей — фронтовых медиков. Сколько в них было самоотверженности, как свято они понимали свой долг!

К началу Великой Отечественной я был курсантом военно-политического училища под Ленинградом. В августе 41-го, еще до выпуска, мы стали фронтовиками. Училище было поднято по тревоге, быстро выстроились курсантские батальоны. И с одним из них ушла молоденькая официантка нашей столовой Вера Царева — оказывается, пока мы овладевали тактикой, она успела окончить курсы медицинских сестер.

Позднее Вера рассказывала:

— В первом бою я плохо соображала, что творится. Одна была мысль — расслышать среди грохота стоны раненого, увидеть его. Сначала, как учили, передвигалась ползком, потом, позабыв все на свете, стала перебегать: так быстрее.

Увидела политрука Германа Лекомцева: лежит в луже крови, лицо залеплено глиной, залито кровью. Убит? Нет, кажется, жив. Перевязала ему голову, нашла и перевязала другие раны, закатила его на плащ-палатку и потащила в укрытие. Не надеялась, что выживет, а все тащила, не могла бросить...

Через двадцать с лишним лет этот эпизод упоминался в очерке о санинструкторе Вере Царевой, опубликованном в газете «Вечерний Ленинград». И очень скоро Царева получила письмо: «Дорогая Вера Михайловна! У меня есть все основания помнить вас. Много было госпиталей, врачей и сестер. Но первая сестра, которая первой перевязала твою первую рану, не забудется никогда, как не забывает человек свою первую любовь. Ваш Лекомцев».

А меня Царева вытащила с поля боя на такой же плащ-палатке в бою под Ирогощей 31 августа 1941 года. Вернулся я в строй сравнительно скоро. Но был снова ранен, на этот раз очень тяжело и необычно: осколок мины, пройдя через подбородок, рассек язык. Мало того, наступила глухота — следствие контузии, были переломаны ребра.

Чувствовал, что склонился кто-то надо

ДОМУ НАШЕМУ!

мной, чьи-то руки трогают, перевязывают. Кто это — не видел. В госпитале мне передали клочок бумаги с несколькими наспех нацарапанными словами: «Желаю выздоровления и счастья. Надя».

Значит, вот кто меня спас — Надя Иванова! О ней я знал: однажды после очередной вылазки на левый берег Невы, измученная, еле держащаяся на ногах, Надя вернулась в госпиталь с партией раненых. Начальник госпиталя встретил ее вопросом: у тебя есть кто-нибудь на фронте? Летчик Иванов не твой родственник? И кивнул в сторону носилок, прикрытых окровавленной шинелью. Так на Надиных руках умер ее муж, Петр Иванов. Горевала она страшно, но не ожесточилась. Наоборот, стала еще жалостливей к раненым.

В январе 1945 года Надя сама была тяжело ранена. Из госпиталя ее выписали только в мае, в День Победы. Об этом я узнал много лет спустя, в 1980 году, в Ленинграде, куда я был приглашен на торжества в честь 35-летия Победы. Я узнал адрес Нади и стал с ней переписываться.

Там, в Ленинграде, я увиделся с Верой Царевой, теперь уже Царевой-Феклисовой, и узнал, что она деятельно разыскивает оставшихся в живых курсантов, ведет переписку с семьями погибших, помогает их матерям. Приведу только одно письмо из почты Веры Михайловны:

«Спасибо вам за все. Когда я раскрыла ваше письмо и увидела фотографию, я заплакала и расцеловала ваше лицо. Почтальон тоже заплакала. Спасибо еще раз. Мать погибшего курсанта Андрея Ященко».

Конечно, многие боевые друзья растеряли друг друга, канули куда-то в жизненную круговерть врачи и сестры, лечившие их, ведь редкий боец обошелся без ранения! Но мне невероятно повезло: я нашел и третью свою спасительницу.

В госпитале, где я лежал с развороченным языком, без речи и слуха, меня решили лечить сном. Сознание уходило, меня, можно сказать, не было на этом свете. И вдруг услышал что-то знакомое, давнее, довоенное: кто-то наигрывал на гитаре и пел «Утомленное солнце нежно с морем прощалось...».

Открыл глаза и увидел девушку в белом халате. Потом узнал, что это медицинская сестра Женя Рябченко и поет она по заданию врача — так он решил проверять, вернулся ли ко мне слух. Узнал я еще и другое: когда меня, ослабевшего после острой кровопотери, привезли в госпиталь, эта самая Женя дала мне для переливания свою кровь. Уверен: если бы не Женя, я бы не выжил!

После войны я долго ее искал, но не мог найти. И вот 40 лет спустя, будучи в Сочи, встретился на набережной с бывшим своим командиром. Долго гуляли вместе, говорили. Он пригласил меня к себе в санаторий. Поднимаясь на третий этаж, увидел стенд «Они сражались за Родину». Знакомое женское лицо. Подпись: «Евгения Петровна Гриненко». Да, представьте себе, та самая Женя! Оказалось, что госпиталь был эвакуирован сюда из Ленинграда, здесь она и осталась.

Мы встретились, расцеловались, вспомнили старое танго, расплакались на радостях...

Война жестока. Но именно жестокость войны научила нас понимать ценность человеческой жизни, ценность доброты, взаимного доверия, желания помогать друг другу. Пусть пребудет это желание вечно и в нас, в наших детях и внуках. Мир дому нашему!

В. С. МАЗАЕВ, инвалид
Великой Отечественной войны

Ашхабад

ИНОГО ПУТИ НЕТ

Да-да! Мы не оговорились, читатель отвечает читателю. Мы просто выбрали два письма из нашей огромной почты. В первом — вопрос, который напрямую задают десятки людей. Второе — квалифицированный ответ нашего многолетнего подписчика. Итак, два мнения по поводу публикации «Ах, нитраты, и кто же вас выдумал?» («Здоровье» № 9, 1989 год).

«Статья «Ах, нитраты, и кто же вас выдумал?» чрезвычайно заинтересовала меня, особенно сама проблема нитратов.

Во-первых, совершенно правильно отмечено, что они (нитраты) были и будут. Это составная часть круговорота азота в природе, необходимый компонент азотного питания растений, без чего нельзя получать устойчивые урожаи всех сельскохозяйственных культур.

Нитраты необходимы для протекания самых важных биохимических процессов во всех живых организмах, на их основе синтезируются белки. Однако почему до 60—70-х годов не звучал так тревожно вопрос о нитратах в пищевых продуктах? Что, не было случаев отравления? Были! И 2000 лет тому назад, и позднее. Но это отдельные случаи. А теперь люди ограничивают в своем рационе овощи и бахчевые, потому что все чаще слышат об их потенциальной опасности.

Наука доказала: качество минерального питания растений зависит от уровня технологии возделывания сельскохозяйственных культур и содержания гумуса в почве. За последние 20 лет из-за бесхозяйственного обращения с землей мы потеряли до 50% органического вещества, в том числе гумуса. Чтобы повысить урожайность, вносили, не задумываясь, высокие дозы удобрений, гербицидов и других ядохимикатов как в почву, так и при обработке растений.

Произошло нарушение биологического баланса всех питательных элементов растений, в том числе и азота. На такой ослабленной и отравленной земле даже рекомендованные ранее дозы минеральных удобрений, которые два десятилетия назад считались оптимальными, стали опасными. Ведя хозяйство «без ума», нарушая режим полива, обработки почвы, мы сами создали условия, когда в растениях ослаблен азотный обмен, не идет образование белковых соединений. Нитраты не утилизируются растениями, а накапливаются. В организме они переходят в более опасную форму — нитриты. Особенно высокое накопление нитратов наблюдается в черешках листьев.

А потому нет другого пути освобождения от нитратов, кроме повышения культуры земледелия: это и внесение в почву навоза, компостов, торфа, сапропеля, сидератов, и освоение севооборотов с введением бобовых растений, способствующих накоплению в почве органического азота. Но все в меру — в зависимости от почвенно-климатических условий. Наукоснительное соблюдение технологии в период вегетации будет способствовать гармоничному росту растений без накопления нитратов.

Это же следует учесть любителям при выращивании овощных и плодовых культур на приусадебных участках. Старайтесь вносить в почву органические удобрения, улучшать ее водно-воздушные свойства. Тогда и применение оптимальных доз минеральных удобрений не будет причиной накопления нитратов в плодах и овощах. Да и с вредителями и болезнями сельскохозяйственных растений боритесь биологическими и народными методами, особенно на индивидуальных участках. Тогда в овощах и фруктах не будут накапливаться и всевозможные ядохимикаты».

Н. С. БАКУРАС,
доктор
сельскохозяйственных наук,
профессор,
Ташкентская область

„...Почему вы только на 72-м году Советской власти вспомнили о нитратах, а где раньше профилактическая медицина была? Кто ей мешал информировать читателей о таких коварных веществах, как нитраты... Видимо, только гласность и демократизация помогли вам об этом нас информировать — назвать вещи своими именами.

Что вы на этот вопрос мне и читателям «Здоровья» можете ответить?»

В. Я. НАУМЕНКО,
ветеран Великой
Отечественной войны
и труда,
Миргород

Позиция профессора Н. С. Бакураса заставляет задуматься. И не только о нитратах и ядохимикатах. О разных сторонах нашей жизни. Действительно, все зависит от нас. От того, насколько добросовестно, квалифицированно и грамотно мы выполняем каждый свою работу. Все ли мы делаем для того, чтобы не допустить беды? Всегда ли принципиальны, когда видим, как кто-то действует спустя рукава? Даже если сегодня это меня лично не касается! Гораздо легче обвинять других, легче искать виноватых. Но только сообща, всем миром можно навести порядок, не дать разгуляться произволу и равнодушию, которые подрывают наше здоровье и физически, и нравственно.

НОВАЯ СТАРАЯ БОЛЕЗНЬ?

В коридоре плакала пожилая женщина. Темный платок, скорбно опущенные уголки губ, в глубоких бороздках морщин застыли слезы.

— Две дочки,— говорила она грустно молчащей очереди,— у старшей три выкидыша — один за другим, у младшей первый ребенок мертвым родился, второй умер в полгода, муж ушел. Сейчас хороший человек замуж зовет, она боится: вдруг опять мертвый ребенок?

Общая беда и общая надежда странным образом объединяли женщин у двери в этот кабинет и так же непонятно разделяли, заставив каждую, погрузиешись в свои переживания, молча дожидаться очереди.

Беда называлась «цитомегалия»...

Прежде чем браться за этот репортаж, я долго сомневалась. Причины для сомнений были достаточно серьезные, две из них назову сейчас, а к последней, третьей, вернусь в конце разговора.

Первая: опасение, что возникнет повод для паники, новая разновидность фобии — цитомегалобоязнь. Вторая: опасение, что все женщины, заподозрившие у себя цитомегалию, кинутся за помощью в Москву, в Институт вирусологии имени Д. И. Ивановского АМН СССР, к доктору медицинских наук Н. А. Фарберу, который вместе с научными сотрудниками вирусологической лаборатории и врачами городской клинической инфекционной больницы № 1 занимается диагностикой и лечением этой болезни.

О докторе Науме Абрамовиче Фарбере разговор особый. Наш давний автор и друг, известный инфекционист, специалист по вирусным гепатитам, в последние годы он особенно увлекся «новой» болезнью. Причем увлечение превратилось в настоящую подвижническую деятельность. Раз е неделю по четвергам у его кабинета в поликлиническом отделении института на базе клинической инфекционной больницы № 1 собираются женщины со всех концов Союза. С разрешения доктора и пациенток я присутствую на одном из таких приемов.

Несчастная мать двух взрослых дочерей, с которой я начала свой рассказ, приехала из Махачкалы. Другая, беременная женщина шесть часов летела от Северного Ледовитого океана до Якутска, еще шесть — от Якутска до Москвы. За двадцать пять рублей доехала из Домодедова до института... И вот сейчас сидит напротив доктора Фарбера. На него, как говорится, последняя надежда.

— Ну, конечно,— успокаивает ее Наум Абрамович,— мы госпитализируем вас для обследования, сделаем есе анализы, постараемся оказать возможную помощь...

Следующая е очереди — молодая москвичка, судя по всему, с доктором Фарбером они старые знакомые.

Н. А. ФАРБЕР

— Первая беременность у нее была еще е 1987 году,— поясняет мне Наум Абрамоеич,— роды прошли в срок, но ребенок жил всего три дня. Через год — следующая беременность, ребенок родился недоношенным, весил 1600 граммов, в семь дней умер от пневмонии. Соседка надоумила ее обратиться к нам, слышала от кого-то... Она пришла, мы ее обследовали и обнаружили цитомегалоеирус.

Цитомегалоаирус может годами до поры спокойно дремать а организме женщины и актиаизироваться только а услоаиях стрессоаой ситуации, иммунодефицита (недаром цитомегалоаирусная инфекция стала практически постоянным спутником СПИДа). Особенно опасен цитомегаловирус для плода. Часто внутриутробное заражение приводит к выкидышу, преждевременным родам. Но даже если ребенок, инфицированный цитомегаловирусом, родился а срок, ему угрожает так назыааемая генерализоаанная форма вирусного заболеаания в аиде сепсиса или врожденного гепатита и цирроза печени, поражений центральной нераной системы, заболеваний легких. Вирусолог В. И. Гаарилов сревнил цитомегалию с мифологическим чудовищем, обладающим безграничными возможностями изменять свой облик.

— Цитомегалия не единственная причина неблагоприятных исходов беременности. Обнаружив у женщины цитомегаловирусную инфекцию и исключив все другие причины,— продолжает доктор Фарбер,— мы проводим 3-месячный амбулаторный курс иммунокорригирующей терапии. В тех случаях, когда после такого лечения анализы по-прежнему остаются неудовлетворительными, приходится госпитализировать женщину для стационарного лечения другими препаратами.

Цитомегалия — инфекция хроническая, протекает преимущественно бессимптомно. В результате лечения удается перевести ее у женщин в более спокойную форму, менее опасную для будущего ребенка.

Следующая посетительница в кабинете — женщина с совсем маленьким ребенком. Я слушаю ее историю и вижу во взгляде, устремленном на доктора Фарбера, то, что невозможно выразить никакими словами. Только глаза матери могут так благодарить.

В первый раз эта молодая женщина приехала из Старого Оскола Белгородской области около двух лет назад. Сын, родившийся на восьмом месяце беременности, болел бронхитом, осложненным пневмонией, в полгода умер. На вскрытии у ребенка обнаружили цитомегаловирус.

После лечения контрольные анализы оказались благополучными, и она получила «благословение» на беременность.

За неделю до родов приехала в Москву, в единственное в нашей стране специализированное отделение для беременных женщин с вирусными инфекционными заболеваниями. Простите мне еще одно отступление, но я не могу не сказать, как поражен был всемирно известный вирусолог из США Саул Кругман, узнав, что такое отделение существует, признав его совершенно уникальным — оно оказалось единственным и в мире. Единственным в своем роде стал и еесь комплекс амбулаторно-консультативной помощи женщинам с вирусными инфекциями. Но только вот работает он в основном на энтузиазме врачей и научных сотрудников: в клинике нет даже установки для ультразвуковой диагностики. Внутриутробная инфекция — сильнейший фактор риска, угрожающий плоду тяжелейшими пороками. А у врачей нет возможности контролировать развитие плода!

Установлено, что цитомегаловирусная инфекция а семь раз чаще поражает плод, чем аирус краснухи. Инфицироаание ребенка а родах (при прохождении через родовой канал) или в периоде новорожденности, грудным молоком, при тесном контакте с матерью приводит обычно к менее тяжелым последстаиям, чаще всего к латентному аирусоносительстау. Но и оно, к сожалению, а услоаиях иммунодепрессии также может стать опасным.

Но вернемся к нашей молодой маме. Роды у нее прошли благополучно. Сейчас она привезла ребенка на консультацию и на обследование. Анализы сделали. Наум Абрамович посмотрел малыша и остался доволен.

— Теперь надо ждать результатов исследований. Как узнать? Нет, приезжать больше не надо. Звоните через две недели в пятницу. Я сам буду отвечать по телефону.

В кабинет входит женщина. 28 лет. Живет в Зеленограде. Первый ребенок умер в 1982 году в возрасте 5 месяцев. Причина — генерализованная форма цитомегалоинфекции. Следующую беременность она прервала. А в 1987 году родила девочку. В 2,5 месяца девочка умерла от цитомегалии.

Курс лечения женщине проведен, результаты двух контрольных обследований оказались нормальными. Но она пришла с просьбой сделать анализ в третий раз.

— Я должна быть уверена... Еще раз гибель ребенка просто не переживу...

...По данным клинических исследований Института вирусологии АМН СССР, после амбулаторного лечения количество мертворожденных и нежизнеспособных детей снизилось в 12 раз.

Еще одна пациентка формулирует вопрос, который давно уже вертится у меня на языке. У нее после лечения находят вирус, «благословения» на беременность доктор не дает, предлагает повторное лечение.

— Может быть, стоит проверить мужа? — спрашивает женщина.— Знать бы хоть, откуда он взялся, этот вирус...

— Обследовать мужа мы можем, но сейчас это ничего не изменит. Вы ведь уже заражены, вас нужно лечить, чтобы мог родиться нормальный, здоровый ребенок.

Цитомегалия — болезнь будущего, и все наши знания о ней впереди.

Источниками инфекции могут быть хронические носители цитомегаловируса — их биологические жидкости и выделения. Механизм передачи инфекции имеет много общего с вирусным гепатитом и со СПИДом — те же самые пути. Добавляется еще роль слюны («болезнь поцелуев»), и это опасно для особенно уязвимого в первые дни жизни ребенка. Для женщин с отягощенным акушерским анамнезом (выкидыши, мертворожденные дети) необходимо полноценное обследование.

Мы подошли к третьей причине, из-за которой я боялась — скажем так — браться за этот материал. Самое серьезное сомнение: зачем нужен разговор о цитомегалии сейчас, когда возможности врачей так ограничены?

Еще несколько слов из истории цитомегалии. Вирус был обнаружен давно, но до последнего времени внутриутробную гибель плода, смерть новорожденных и грудных детей не связывали с этой инфекцией. Попросту не было возможностей для диагностики. Появилась диагностика — связали. Появилась лаборатория — нашли вирус у 236 из 294 женщин, перенесших эти трагедии. Цитомегаловирусная инфекция вторглась в жизнь. И при общем снижении иммунитета становится все более активной. География ее охватывает всю страну. А возможности лабораторной диагностики в большинстве регионов или полностью отсутствуют, или очень ограничены.

Запись на консультацию к доктору Н. А. Фарберу уже сейчас на 5—6 месяцев вперед. Я хорошо представляю, какой шквал больных обрушится на него после публикации, и все-таки пишу.

Пишу, потому что надеюсь этим репортажем привлечь внимание к трагедии женщин с так называемым отягощенным акушерским анамнезом. Помощь им непозволительно опаздывает. Для организации такой помощи крайне необходимы ассигнования, подготовка кадров, создание специального консультативного центра с филиалами в разных регионах страны. Ученым и врачам нужна поддержка и Министерства здравоохранения СССР, общественных организаций, органов власти на местах. Поддержка моральная и материальная. И я обращаюсь к ним: «Пожалуйста, сделайте все, чтобы оградить женщин еще и от этой беды».

Ирина ПАВЛЕНКО

НАША

Сектор 1. ХИМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Ответы на вопросы серии А.

1. Неправильно. Натуральные химические вещества также могут быть опасными.
2. Кислород при высокой концентрации и под давлением вызывает тяжелое отравление.
3. Да, стоит. Так же, как все должны знать правила дорожного движения, чтобы не погибнуть на автомагистралях с интенсивным движением транспорта, так мы должны знать правила обращения с многочисленными химическими веществами в быту и на производстве, чтобы избежать их вредного воздействия на организм.
4. С пищей, водой, через органы дыхания и кожу.
5. За: эффективная борьба с насекомыми, защита урожая. Против: вредное воздействие на живые организмы и здоровье человека при неправильном или чрезмерном использовании пестицидов.
6. ДДТ губителен для всего живого.

Ответы на вопросы серии В.

1. Нет, не так. Известны даже смертные случаи, когда в качестве первой помощи при отравлении давали слишком много соли (хлористый натрий) или человек за короткий промежуток времени выпивал сразу до 12 литров воды.
2. Правильно.
3. Правильно использовать химические вещества — это прежде всего правильно их хранить: держать в промышленной упаковке; вне досягаемости детей; отдельно от пищевых продуктов; крышки должны быть прочно пригнаны, а контейнеры заперты; не использовать упаковку для других целей.
4. Автомобильные выхлопы. Промышленная плавка и очистка свинца, если не соблюдается техника безопасности,

ПЛАНЕТА — НАШЕ ЗДОРОВЬЕ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-РАЗВЛЕКАТЕЛЬНАЯ ИГРА

(ответы на вопросы, опубликованные в «Здоровье» № 4)

вредны для легких и нервной системы.

Ответы на вопросы серии С.
1. Медицинские препараты, пестициды.
2. Около 1 миллиона человек, большая часть в развивающихся странах; от 5000 до 20 000 отравившихся умирают.

Сектор 2. КРОВ И ЖИЛИЩНЫЕ УСЛОВИЯ

Ответы на вопросы серии А.
1. Существуют. К примеру, асбест, цинковые краски.
2. Транспорт, промышленность, радио, ТВ, проигрыватель.
3. Наиболее опасны желудочно-кишечныв инфекции.
4. Да. Квартиры на верхних этажах подвергаются особому риску в случае пожара. Психологические проблемы могут возникнуть из-за повышенного шума, отсутствия возможности уединиться, боязни првступления.
5. Дети, престарелые, женщины, переселенцы, беженцы, инвалиды.
6. Сожжвние, контролируемые свалки, компостирование, переработка и восстановление, кормлвние животных пищевыми отходами.

Ответы на вопросы серии В.
1. Мехико, Сан-Паоло, Каир, Карачи, Дели, Бомбей, Калькутта, Дакка, Шанхай, Джакарта.
2. Да, могут.
3. Рост количества мух, которые переносят возбудителей кишечных инфекций. Рост количества крыс, блох, которые переносят чуму. Рост количества пожаров.
4. На крутых склонах, в районах, подверженных наводнениям, оползням, на землях, примыкающих к вредным производствам.

Ответы на вопросы серии С.
1. Окись азота, одноокись углерода, табачный дым, радон, формальдегид, озон, минеральные волокна, двуокись серы, продукты сгорания газа духовок и плит.
2. Могут, поскольку в заполненные дождевой водой консервные банки москиты, распространяющие эти болезни, откладывают яйца.

Сектор 3. НАСЕЛЕНИЕ

Ответы на вопросы серии А.
1. 6 000 000 000 человек.
2. 12 000 000 человек.
3. Уничтожение лесов, загазованность воздуха, истощение водных ресурсов, появлвние неперерабатываемых отходов, повышенный уровень шума.
4. Землетрясение, наступление пустынь, оползни, промышленное отравление вод и земли, поднятие уровня моря.
5. Отрасль знаний, изучающая население.
6. Мы все живем в ограниченном пространстве с ограниченными природными ресурсами, и любые деяния каждого из нас не личное дело. Все отражается на окружающей среде, на здоровье всех людвй планеты.

Ответы на вопросы серии В.
1. В 20 раз.
2. 80%.
3. Перенаселенность, недостаток доброкачественной воды, загазованность воздуха.
4. Сведение лесов, нарушение правил землепользования, отравление окружающей среды.

Ответы на вопросы серии С.
1. 220 000 чвловек.
2. Полмиллиона.

Сектор 4. ОТХОДЫ И ИХ ПЕРЕРАБОТКА

Ответы на вопросы серии А.
1. Компостные кучи не приносят вреда окружающей среде, более того — идут на удобрение земли.
2. 200 метров.
3. Метан.
4. К отравлению воды и земли, нанесению значительного вреда общественному здоровью.
5. (б) и (в).
6. Правильно.

Ответы на вопросы серии В.
1. Неорганические и органические кислоты, щелочи, отходы кожевенного и красильного производства.
2. Все.
3. Двуокись углерода и метан.
4. 100—150 лет.

Ответы на вопросы серии С.
1. В специальных контейнврах.
2. 450 миллионов тонн.

Сектор 5. ВОЗДУХ

Ответы на вопросы серии А.
1. Сжигание таких горючих ископаемых, как нефть и уголь.
2. Одноокись углерода, окись азота, углеводород, свинец.
3. Двуокись серы.
4. Кадмий, ртуть, мышьяк.
5. Промышленныв выбросы, автотранспорт.
6. Бронхит, конъюнктивит, рак легких.

Ответы на вопросы серии В.
1. Хлорфторуглероды.
2. Повысится заболеваемость раком кожи из-за того, что больше ультрафиолетовых лучей достигнет Земли.
3. Повышение темпвратуры воздуха, таяние полярных льдов, подъем уровня моря, образование пустынь, уменьшение производства продуктов питания.
4. Кухонный духовой шкаф.

Ответы на вопросы серии С.
1. Лондон, 1952 год. Из-за сильного тумана смог продуктов горения многочисленных каминов накрыл город шапкой.
2. Курение табака.

Сектор 6. РАДИАЦИЯ

Ответы на вопросы серии А.
1. Да.
2. (а) и (в).
3. Это действительно так.
4. Неправильно.
5. Правильно.
6. Радон — радиоактивный элемент. Присутствие радона в воздухе рабочих помещений создавт профессиональную вредность. Уменьшить ее можно хорошей вентиляцивй.

Ответы на вопросы серии В.
1. Единица измерения радиации БЭР — биологический эквивалент рентгена.
2. (а) и (б).
3. Так.
4. Да, так.

Окончание на стр. 13.

Игрок: ____________

Цвет: ____________

Номер ряда А: ____________

Номер ряда В: ____________

Номер ряда С: ____________

Карточка (любого удобного формата), заполняемая перед началом игры. Как ею пользоваться, рассказано на стр. 3 № 4 нашего журнала.

Эта игра разработана с учетом рекомендаций ВОЗ и подготовлена к печати совместно с ВНИЦ профилактической медицины.

И. С. КОН,
академик АПН СССР

«ЦЕЛЫЕ ГИМАЛАИ

Мужчина — скрипач, а женщина — скрипка, из которой он благодвря своему таланту и мастврству извлекает чарующие звуки...

Такова традиционная модвль сексуального поведения. Начиная с 'ухаживвния и кончвя техникой полового акта, активная роль отводится мужчине, пассивная — женщине. Но, строго говоря, никогдв зта модель полностью не соответствовала действитвльности. В свксуальной, как и в других сферах, жизни отношвния мужчин и жвнщин всегда были сложнее и носили скорее характвр партнврства, хотя очень часто и нвравнопрввного.

Но раньше, когда в обществе жвнская невинность до брака тщательно оберегалась, в зтой модели все-твки был какой-то смысл. Юноши приобретали свой первый опыт чаще всего с жвнщинами намного старшв себя. Положение ученика в подобных ситувциях не роняло их мужского достоинства. А своих целомудрвнных жен они всвму учили сами, не опасаясь конкуренции и нежелательных срввнвний с квм-то другим.

Сегодня подавляющее большинство юношей первый сексуальный опыт приобрвтвют со своими свврстницами. И когда пвртнеры одинвково нвопытны, у них, встественно, возникают трудности. И, конечно, нв всвгда молодыв супруги проявляют терпвнив, твм болев нв всвгдв догадываются обратиться за помощью к врачу. Молодому мужчинв стыдно признвться в своей неопытности. Это двлввт его одновремвнно и агрессивным, и неувврвнным в свбв. Для мужчин, воспитанных, квк правило, в духв непременного мужского превосходства над женщиной, зто просто нввыносимо. Кстати, мысль о возможной сексуальной опытности женщины вызывавт у них паничвский ужвс.

Женсквя сексуальность — явлвнив, которое воспринимается очвнь противоречиво. С одной стороны, женщинам приписывают равнодушие и отвращение к половой жизни, с другой — безгрвничную похоть, соблазн, нвввриость. По остроумному выражвнию одного писатвля, жвнское цвломудрив — величвйшвв изобретенив мужчины.

В сущности, только в XX веке был снят покров с жвнской сексуальности. И, конечно, сделали зто открытив сами женщины. Рост их социальной активности и самосознания повлвк зв собой признвние прввa жвнщины на сексуальность и способность нвслаждвться вю.

Ломка ствреотипов оказалвсь одинаково сложной для обоих полов. Мы ввдь от каждой жвнщины ждвм, чтобы она была образцовым работником и одновременно идеальной жвной и матврью. Чтобы не уступала мужчине в интеллвкте и в то же врвмя не брвзговала штопать его носки. А когда выяснявтся, что женщина нв хочет или нв может соотввтствовать такому образцу, вместо того чтобы дать ей право выбора, исходя из собственной индивидуальности, мы снова навязываем обязательный зталон: мы лучше знаем, какой она должна быть и что должна предпочитать. Но кто зто «мы»? Общество? Мужчины? Начальник? Ученые?

Та же двойственность, что и в социальной сфере (хотя и признается несправедливой), существувт и в любовно-зротических отношвниях.

Застенчивый юноша иногда тяготится тем, что именно он обязвн проявлять инициативу, делать выбор, ухаживать. А каково положение девочки, стоящей на танцевальном вечерв, как на нввольничьем рынкв? Купят — не купят? Приглвсив женщину на танвц, мужчина себя ничем нв связывает. Приглашвние на «белый» танец уже гораздо ответственней. Жвнщина невольно всв время должнв рассчитывать: если она не пойдет навстречу желаниям мужчины, он можвт ее оставить, если пойдет, рискует потврять его уважвние. Да и последствия сближвния для жвнщины куда серьезнвв...

Зарубвжные исслвдователи считают, что большинство мужчин (60%) сильнве всвго раздражвет в жвнщинах сексувльная холодность, они хотели бы видеть своих подруг болев змоциональными, твмпврамвнтными. Но есть и такив, кого, нвоборот, жвнская активность отталкиввет и пугвет.

А ввдь в прошлом веке свксувльная холодность женщины считалась не только биологически нормвльной, но и высоконравствввнной. Позжв ев обосновывали общими звконвми зволюционной биологии или конституционными особвнностями женского оргвнизма. И практическим выводом всех творий становилось: если вы не получавте удовольствия от сексуальной жизни, значит, таковв ваша судьбв.

В последние двсятилетия нв измвнились ни общие законы биологии, ни жвнскив конституционные типы. Измвнилось отношение к женщине. И намного ствло мвньше женщин, никогда не испытвввших свксуального удовлвтворвния.

Зв исключвнивм некоторых особых случавв аноргазмию научились успешно излечиввть.

Многив жвнщины испытывают оргвзм нвсразу с нвчала половой жизни, а иногда только по прошвствии довольно-таки длитвльного времвни. И двло даже не в том, что жвнщины позже созреввют. (Как раз девочки всегда созревали рвньшв мальчиков, но позжв — на 5—6 лет — начинали половую жизнь. Правда, сейчас зто «отставанив» сильно уменьшилось.) Нвт, жвнщинв необходимо приобрести сексуальный опыт, постичь тайны собственного тела, его зротические реакции, освободиться от внутренних змоциональных запретов, а некоторым и от мыслей о греховности или постыдности свксуальных отношений. Для женщины куда важнее, чем для мужчины, помощь и понимание партнера.

К известному ленинградскому сексологу профессору А. М. Свядощу обратилась однвжды молодвя женщина с жалобой на отсутствив оргазма. Он осмотрел вв и свазал: «Приходитв вместе с мужвм, я объясню вму, что надо делать». «Не могу,— отввтила жвнщина,— муж считввт, что все знвет сам. Он говорит: «С пврвой жвной у мвня получалось, в с тобой нвт, значит, ты нвнормвльнвя...» Видимо, нвм придвтся разойтись...»

Увы, так думают многив мужчины. Столкнувшись с какими-то психофизиологическими трудностями, супруги спвшат объяснить их врожденным физиологическим нвсходством, тогдв как всв двло большей частью в нвумвнии, в иногда и в нежелании приспособиться друг к другу.

Некоторыв жвнщины, чтобы угодить пвртнеру, симулируют пврвживвние оргазмв, попросту притворяются, жвлвя доствить удовольствив мужчинв или пощадить его свмолюбие. Но лвгко ли притворяться всю жизнь?

Недоствток откроввнности в обсуждении интимных сторон жизни очень мвшает жвнщине, а иногдв двже приводит к трагикомическим рвзультвтвм. Вспоминаю рассказ профессора С. С. Либиха.

Консультируя супругов, врачи-сексопатологи спрашивали мужвй: как протвкает их интимная жизнь, практикуют ли они зротичвскив лвски? Квкие большв нравятся их женвм?

Потом тв жв вопросы адресовались жвнщинам, и открывались любопытные вещи. «Да,— говорилв жвнщина,— муж ведет себя так-то и твк-то». «Ну, а как зто действувт нв вас?» «Да никак». «А квкие ласки вам были бы приятны?» Иногдв женщины стеснялись или звтруднялись отввтить, а иногдв отвечали вполне опредвленно. «Так почвму жв вы нв скввжте зтого мужу?» — спрвшивал в таких случвях врвч. «А как я могу сказвть? Он тут же спросит: «Откудв ты знавшь?..» И выяснится, что жвнщинв либо испытала зто с другим, либо открыла с помощью мастурбации. А мужья зтого ох как нв любят!

И психологичвски, и физиологически жвнскив свксуальные рвакции сложнвв мужских. Разнообразнвй и индивидуальней протвкавт у них процвсс полового возбуждвния.

Эротическив ощущвния многих жвнщин зависят от раздражения клитора.

Фрейд различал «клиторальный» и «влагалищный» оргазм, предположив, что женщины, чья зротичвская чувствительность сосредоточена исключительно в клиторе, сексуально незрелы. На самом деле это не так. Многие ученые считают, что чисто вагинального оргазма не существует вообще. Сексуальные реакции женщин очень индивидуальны. Физиология их

ЛЮБВИ...»

еще недостаточно изучена, и мы многого не знаем. Например, в начале 80-х годов был открыт феномен так называемой «женской эякуляции». Оказалось, что некоторые женщины в момент оргазма через уретру спастически выделяют некоторое количество жидкости, химический состав которой пока не ясен. Это связали с раздражением так называемой точки Грефенберга (сокращенно Г-точка), которая расположена на верхней стенке влагалища. При раздражении она увеличивается и вызывает острые сексуальные ощущения. Связь точки с женской эякуляцией не подтвердилась, но выяснилось, что это очень важная эрогенная зона.

Женщины способны к многократному оргазму. Это либо растянутое состояние, когда один за другим практически непрерывно следуют несколько оргазмов без дополнительного сексуального стимулирования. Либо серия реакций в результате дополнительной стимуляции половых органов.

Но самое главное — женский оргазм — явление больше психологическое, чем физиологическое.

Невозможно локализовать женские сексуальные реакции в каких-то конкретных точках или группе мускулов половых органов. И уподоблять женщину компьютеру: нажмешь кнопку — получишь сексуальную реакцию — не только безнравственно, но и глупо.

Женские эротические реакции сильнее мужских зависят от чисто эмоциональных факторов. Сексуальность женщины могут сковывать множество причин — и пуританское воспитание в детстве, и отсутствие своевременного полового просвещения, и примитивная сексуальная техника партнера, не уделяющего должного внимания любовным ласкам, да и просто отсутствие элементарных условий, в которых она может раскрыться эмоционально, осознать и выразить свои переживания, разделить их с мужчиной. Мешает женщине и опасение, что она не может положиться на любимого человека, страх потерять его.

Нежность и любовь к партнеру — вот те чувства, от которых во многом зависит получаемое женщиной сексуальное удовлетворение. Ощущение духовной близости с любимым человеком, радость от телесной открытости, от того, что она — объект восхищения.

Все это ценят и мужчины. Но, как показывают исследования, женщины втрое чаще мужчин жалуются на отсутствие нежности и тепла со стороны партнера...

Не случайно для женщины так важны слова, уверения в любви, которые, к сожалению, кажутся излишними многим мужчинам. Близкая подруга Марины Цветаевой, героиня ее «Повести о Сонечке», рассказывала о своем возлюбленном: «Ему легче гору поднять, чем сказать это слово. Потому что ему нечем его поддержать, а у меня за горой — еще гора, и еще, и еще, и еще... Целые Гималаи любви... Марина, вы замечаете, Марина, как все они, даже самые целующие, даже самые как будто любящие, боятся сказать это слово, как они его никогда не говорят? Мне ведь ничего от этого человека не нужно — лю-блю и больше ничего, пусть потом что угодно делает... О, какие они скупые, расчетливые, опасливые, Марина! Мне всегда хочется сказать, ты только скажи, я проверять не буду».

Мужчины, прислушайтесь к этой мольбе!

Итак, сложнейшее явление женской сексуальности зависит от множества причин. И от общей эмоциональной раскованности женщины, и от образа жизни, который она ведет. Как это ни покажется странным, работающие современные женщины, особенно занятые умственным трудом, ведут более активную сексуальную жизнь и получают от нее больше удовлетворения, чем занятые монотонным трудом или домохозяйки.

У мужчин ученые такой зависимости не наблюдают. Различие и сходство мужской и женской сексуальности — один из самых трудных вопросов сексологии. Разговор о мужской сексуальности — в нашей следующей беседе.

Фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА

С. Н. УГУЛАВА,
доктор медицинских наук

Если зуб разболелся ночью

Даже если удалось снять или приглушить острую боль, не откладывайте визит к врачу.

Замечено, что ночью больной зуб беспокоит сильнее. Зубная боль может быть ноющей и острой, нестерпимой, лишающей человека сна и покоя.

Ноющая боль чаще всего возникает, когда зуб разрушен настолько, что дно кариозной полости близко к пульпе. Причина боли при этом обычно в том, что в полость зуба попали пищевые остатки.

Если зуб не лечить, разрушительный процесс продолжается и развивается острое воспаление пульпы — пульпит. Боль приобретает приступообразный характер, становится рвущей, стреляющей, отдает в ухо, висок, глаз, затылок, особенно усиливается ночью. Человек, проснувшись от острой зубной боли, находит спасение в том, что поминутно хватает ртом холодный воздух или набирает в рот холодную воду. При гнойном воспалении пульпы холод в самом деле помогает смягчить боль, тогда как тепло, наоборот, ее усиливает.

В дальнейшем, если человек не обратится к стоматологу, воспаление может распространиться за пределы корня зуба и боль уже постоянная, интенсивная, резко усиливающаяся при надавливании на зуб. Появляется ощущение, что зуб как бы «выдвинулся», «вырос». Он становится слегка подвижным, прилегающие к нему мягкие ткани воспаляются.

Сильная боль может появиться к вечеру и после того, как в полость зуба врач положил мышьяковистую пасту. Под ее влиянием пульпа как бы набухает и давление на нервные окончания причиняет сильную боль.

Но почему зубная боль возникает чаще к ночи? По разным причинам. Из-за отсутствия отвлекающих дневных хлопот внимание поневоле сосредоточивается на больном зубе. Кроме того, когда человек лежит в постели, усиливается приток крови к челюстям. А чрезмерное кровенаполнение сосудов воспаленной пульпы создает в ней повышенное давление, что и усиливает чувствительность нервных окончаний.

Не доводите себя до изнеможения (знаю, многие, панически боясь зубоврачебного кресла, способны и на это), на следующее же утро обязательно пойдите к стоматологу! Ну, а что можно посоветовать, чтобы домашними средствами избавиться от возникшей ночью боли, если медицинское учреждение далеко и добраться до него трудно?

Если она ноющая, значит, скорее всего полость зуба забита пищевыми остатками. Попробуйте энергично прополоскать рот водой комнатной температуры. Скорее всего это вам поможет, и вы вскоре заснете.

Несколько труднее утихомирить боль в запломбированном зубе или зубе, покрытом коронкой. Единственное, что можно сделать,— это принять что-либо из болеутоляющих средств, которые найдутся в домашней аптечке. Например, одну таблетку анальгина, амидопирина или антипирина. Таблетка, содержащая амидопирин в сочетании с фенацетином, кофеином и другими веществами, оказывает более эффективное действие. Можно принять таблетку пираминала, пенталгина.

Если в зубе открытая полость, прополощите рот, чтобы удалить пищевые остатки, затем приготовьте маленький ватный шарик, величиной со спичечную головку. Удерживая пинцетом, смочите его обезболивающими зубными каплями или каплями «Дента», которые продаются в аптеке. Вложите ватный шарик в полость больного зуба. Сделайте это сами перед зеркалом или попросите кого-либо из членов семьи.

Процедура снимет острую боль или по крайней мере сделает ее терпимой. Поскольку в полость зуба проникает слюна, ослабляя действие капель, целесообразно каждые 5—10 минут вынимать ватный шарик и заменять новым, пока боль не утихнет и вы не заснете. Возможно, в доме не окажется зубных капель, тогда вместо них воспользуйтесь настойкой валерианы, камфорным спиртом. Если же и этого под рукой нет, то уж 5%-ный спиртовой раствор йода найдется, пожалуй, в каждом доме. Не забудьте перед тем, как вложить смоченный шарик в полость зуба, отжать его, чтобы не вызвать ожога десны.

Хочу также дать совет и на тот случай, если после удаления зуба ночью возникнет кровотечение или появится боль в лунке. Умеренное кровотечение из лунки иногда может начаться через несколько часов и даже через сутки, вечером или ночью во время сна. И причина чаще всего в том, что пациент не соблюдает советы врача. Например, ест грубую или очень горячую пищу, полощет рот, чистит зубы щеткой, отсасывает сгусток крови из лунки, трогает ее пальцами. Все это нарушает формирование, закрепление прочного кровяного сгустка в лунке и приводит к кровотечению.

Человек просыпается среди ночи от того, что рот полон сгустков крови, даже подушка окровавлена. Как поступить в таком случае? Не пугайтесь, не впадайте в панику! Возьмите стерильную вату или бинт, сделайте плотный тампончик и смочите его 3%-ным раствором перекиси водорода. Выплюньте без усилия сгустки крови, положите на лунку ватный тампон, закройте рот и держите так 30—40 минут. Чтобы проверить, остановилось ли кровотечение, не разжимая зубов, выплюньте сквозь них слюну. Если она окажется без примеси крови или с редкими ее прожилками, значит, кровотечение прекратилось. Когда остановить кровотечение таким путем не удается, необходимо вызвать «Скорую» для принятия более радикальных мер.

Боль в лунке бывает иногда очень острой. Как правило, она распространяется на область виска, уха, глаз. Боль может возникнуть вследствие попадания в лунку инфекции и развившегося воспаления, а также при «сухой лунке», то есть когда в ней нет сгустка крови. В этом случае приготовьте комнатной температуры раствор из пищевой соды (половина чайной ложки соды на стакан воды) и полощите им рот через каждые 15—20 минут. Вместо соды вы можете взять поваренную соль или приготовить раствор для полоскания из нескольких кристалликов марганцовокислого калия (слабо-розового цвета). Годится для этих целей и соль борной кислоты (бура) — половина чайной ложки на стакан воды комнатной температуры.

Но даже если удалось снять или приглушить острую боль, не откладывайте визит к врачу. Ведь боль может повториться и в следующую ночь. А главное — она свидетельство заболевания. Только врач-стоматолог выяснит причину боли или кровотечения и проведет необходимое лечение. ■

А. А. ГОРЛОВ,
кандидат
медицинских наук

Во саду ли, в огороде... без травм

На даче, на садовом участке всегда имейте под рукой аптечку.

Наступили теплые весенние дни, а там и лето не за горами. Горожан тянет на природу: в лес, на садовый участок, на дачу. И беспристрастная статистика сразу же регистрирует последствия этой тяги: по данным Всесоюзного научно-организационного центра по профилактике бытового и детского травматизма при ЦИТО Минздрава СССР, частота бытовых травм в субботние и воскресные дни возрастает в полтора раза по сравнению с буднями. А доля травм на садовых участках в летние месяцы, а также в сентябре и даже в октябре достигает 6—7% от общего количества бытовых травм.

Хочу остановиться подробнев на наиболее типичных травмоопасных ситуациях и дать несколько профилактических советов.

В начале сезона, весной внимательно обойдите границу территории вашего участка, а если он огражден, посмотрите, прочна ли и устойчива ограда. Не забывайте о риске получить травмы при ее заваливании! Проверьте также, нет ли в ограде дыр, лазов, через которые на участок могут проникнуть собаки. Кстати, именно весной за городом много одичавших за зиму собак, брошенных осенью уехавшими дачниками. Если они покусают вас, придется проводить курс прививок против бешенства.

Пройдитесь и вдоль изгороди с наружной ее стороны, а также и вдоль обочины прилегающей к участку дороги или тропы. Там можно обнаружить различный хлам, строительный мусор, обрезки дерева, щепки, ржавые болты, гайки и многое другое. Все зто травмоопасно, и все нужно убрать.

Так же тщательно и неторопливо проведите «инспекторский осмотр» территории вашего участка. Уберите битые стеклянные бутылки, консервныв банки, ржавые гвозди, другив железки. Не сделав этого в начале дачного сезона, вы подвергаете риску получить травму и своих близких, и гостей потом, когда все зарастет и закроется высокой травой. Прогулка по траве босиком (ведь зто так полвзно!) будет просто опасной. Сразу же хотелось бы предупредить: если несчастный случай произошвл и кто-то поранил пальцы, ступню, как можно скорее доставьте пострадавшего в ближайшее медицинское учреждение. Ему нужно провести зкстренную иммунопрофилактику столбняка с помощью сыворотки и анатоксина.

Сделайте на территории участка проствйшие ограждения вокруг различных дренажных сооружений и колодцев, ям и канавок — не будет и падений. Внимательно оцените с точки зрения травмоопасности и другие места, которые, возможно, следует также огородить, например, срезанные кусты смородины или крыжовника. Известны случаи, когда человек падал, споткнувшись о срезанный ягодный куст, и получал тяжелую травму.

Большинство же их связано с невнимательностью, неосмотрительностью, неосторожностью, спешкой, пренебрежением опасностью. Во время строительных работ, к примеру, падают на человека ненадежно закрепленные конструкции, балки, первкрытия, тяжелые древесностружечные плиты... Беда может случиться и во время снятия урожая с фруктовых деревьев, когда не используют лестниц и стремянок необходимой высоты.

Если вам нужно попасть на крышу садового домика или чердак, поднимайтесь только по неподвижно закрепленной лестнице, а не по приставной, которая может неожиданно для вас поехать в сторону и упасть.

Пол в дачном домике должен быть настелен ровно, прогнувшиеся, разбитые или подгнившие доски постарайтесь заменить. Иначе травмы не избежать. В первую очередь зта опасность грозит пожилым людям, которые плохо видят, тем более если внутри помещения слабое освещвние.

Травмы нередко случаются еще и потому, что на дачу, садовый участок, в садовый домик обычно стараются привезти то, что уже нельзя или неудобно использовать в городской квартире: старый линолеум, стулья с разболтанными ножками, кастрюли без ручек и всякий другой «утиль». Часто приходится слышать: «Не выбрасывай, возьмем на дачу». Думается, не на всем надо зкономить, в ряде случаев такая зкономия заканчивается весьма печально.

Причиной несчастного случая бывает и неумелое обращение с различными инструментами и орудиями труда: топором, лопатой, злектродрелью, циркулярной пилой. Причем повреждения могут быть настолько тяжелыми, что дело иногда заканчивается инвалидностью. Примеров тому, судя хотя бы по материалам травмпунктов Москвы, немало. Нередки случаи травм, когда мы пытаемся использовать различные прадметы и инструменты не по их прямому назначвнию: утюгом забиваем гвозди, примусом разжигаем костер, а перочинным ножом открываем консервную банку. Чего только не случается с садоводами и с какими только повреждениями не попадают они в медицинские учрвждения!

А неправильное, легкомысленное обращение с огнем? Если для разведения костров, сжигания прошлогодних листьев и мусора, разжигания печей используют бензин, керосин и другив быстро воспламеняющиеся вещества, беды не миновать. И еще: ни в коем случае не кладите бутылки с воспламеняющимися жидкостями в карманы брюк, куртки, пальто: их пары быстро пропитывают одежду, и она может легко воспламениться, едва вы подойдете к огню.

А у людей пожилого и старческого возраста травмы бывают часто связаны с пвреоценкой своих возможностей и недооценкой состояния своего здоровья. Нередки несчастные случаи от падений: то закружилась голова, то стало плохо от внезапной сердечной слабости. Будьте осторожны, рассчитывайте силы!

Не могу не сказать и о травмах, полученных людьми, находившимися в состоянии алкогольного опьянения. Как правило, в таких случаях пострадавшие несвоевременно обращаются за медицинской помощью, а зто усложняет лечение, удлиняет его сроки.

Хочу сделать еще одно важное напоминание: на даче, на садовом участке нужно всегда иметь под рукой аптечку. В ней должны быть бинты, вата, спиртовой раствор йода, раствор бриллиантового зеленого (зеленка), лейкопластырь, перекись водорода, валидол, нитроглицерин, термометр. Чтобы не было повода ею воспользоваться, старайтесь быть осмотрительными, внимательными.

Одновременно обращаюсь к членам правлений садоводческих товариществ и их активистам. Информируйте, пожалуйста, членов своих товариществ обо всех случающихся на вашей территории травмах. Рассказывайте подробнее, как произошла каждая травма: зто многим поможет избежать беды.

А. С. СЕГАЛ,
кандидат
медицинских наук

Климакс у мужчин

И сильному полу в климактерическом периоде не стоит пренебрегать медицинской помощью.

Климакс у женщин — явление общеизвестное и хорошо изученное. А существует ли он у мужчин? Споры по этому поводу не угасают уже около четырех столетий.

В настоящее время большинство эндокринологов и андрологов признают наличие климакса у мужчин. Некоторым утешением может служить то, что он наступает позднее, чем у женщин, обычно между 50 и 60 годами, и протекает, как правило, мягче. Специалисты говорят даже не о климаксе, а о климактерическом периоде, считая его закономерным этапом физиологического старения организма.

Когда все-таки переступает мужчина тот порожек, за которым начинается такой период? Разумеется, это происходит не сразу, не у всех одинаково, но все-таки происходит. Тщательные и всесторонние исследования показали, что в 50—60 лет ткани яичек начинают изменять свои свойства. В эти годы происходит некоторое упрощение их структуры; изменения затрагивают и так называемые клетки Лейдига, вырабатывающие наиболее активный мужской половой гормон — тестостерон. Их функция ослабевает, синтез тестостерона понижается, соответственно падает его содержание в крови. А этот гормон ведает многими процессами, протекающими в организме.

Эндокринная система не зря называется именно системой: все ее железы взаимосвязаны, и функциональное состояние одной сказывается на состоянии остальных. Так дефицит тестостерона становится пусковым механизмом нарушения тонких взаимосвязей между гипофизом, гипоталамусом и яичками. В результате не только ослабевает половое влечение, уменьшается секреция предстательной железы и семенных пузырьков, но и нарушается обмен веществ, падает тонус мышц и кожных покровов.

Следуя этой схеме, можно было бы предположить, что достаточно ввести в организм недостающий тестостерон, и изменения в яичках прекратятся. Если бы все было так просто!

Но не будем драматизировать события, вспомним о счастливой способности нашего организма адаптироваться, в любой ситуации находить компенсаторные возможности, изыскивать резервы.

Врачебные наблюдения свидетельствуют, что у подавляющего большинства мужчин возрастное снижение функции половых желез происходит без четко очерченных границ и конкретных признаков. Существенно не изменяются самочувствие, работоспособность и даже половая потенция. Только у 10—20% мужчин после 50 лет возникают выраженные симптомы, заставляющие оценивать течение климактерического периода как патологическое. Проявления патологического климакса достаточно разнообразны, но в основном это расстройства сердечно-сосудистой, нервной и мочеполовой систем. Могут, как и у женщин, хотя несколько реже, появляться внезапные ощущения прилива жара к голове, покраснение лица и шеи, потливость. Беспокоит ноющая боль в сердце, приступы учащенного сердцебиения, «замирания» сердца.

Пациенты жалуются на повышенную возбудимость, быструю утомляемость, бессонницу. Ничтожные неприятности начинают выводить из равновесия, одолевают тоска, недовольство всем окружающим. Нередко более всего беспокоят снижение полового влечения, ослабление эрекции. И еще одно осложнение: учащается мочеиспускание.

Но все это, повторяю, не как правило, а, скорее, как исключение. Почему же так не повезло тем, у кого климакс принял патологическое течение? Конечно, не приходится отрицать значения врожденных, генетически обусловленных особенностей организма. Но очень многое зависит от самого человека: от того, с какими привычками, психологическими установками подошел он к критическому возрастному периоду, как воспринял те изменения, которые ощутил.

Опыт убеждает в том, что разумным образом жизни, правильным отношением к своему здоровью можно усилить, мобилизовать адаптационные механизмы, предотвратить резкие нарушения самочувствия. И, наоборот, неоправданной беспечностью, как и неоправданной мнительностью и страхами, можно их полностью дезорганизовать, резко ухудшить свое самочувствие.

Что же порекомендовать мужчинам, вступившим или вступающим в климактерический период?

Курильщикам — бросить курить. Занимавшимся физкультурой — продолжать занятия, а тем, кто не занимался,— начать хотя бы с легкой утренней зарядки и пеших прогулок. Пересмотреть режим питания и рацион, взяв за правило умеренность в еде, и особенно ограничить жирное и жареное.

Хорошо успокаивают и в то же время тонизируют организм водные процедуры. Причем для одного это теплый или даже горячий душ, для другого — прохладный, для третьего — прохладное обтирание. Оптимальную температуру воды каждый может подобрать себе сам.

Устойчивость психических реакций, настроение, самочувствие всегда, а в этот период особенно зависят от семейного климата, доброжелательности и теплоты супружеских взаимоотношений.

Как правило, решающее значение для сохранения половой потенции в пожилом возрасте — а многие мужчины не утрачивают ее и после 70 лет — имеет регулярная половая жизнь. Режим ее, то есть частоту интимной близости, каждая пара определяет сама, обоюдным желанием и самочувствием. Надо лишь избегать слишком долгих перерывов в половой жизни. Обидно, когда их причиной становятся мелкие ссоры, неумение понять друг друга, пойти навстречу.

Психологический дискомфорт может очень быстро трансформироваться у мужчины в такие тягостные для него заболевания, как неврастения и импотенция. Это еще более осложняет отношения между супругами, формируя порочный круг. А в такой ситуации мужчины оказываются особенно незащищенными именно в климактерический период.

Поэтому хочется просить жен: будьте снисходительнее к недостаткам своих мужей, прощайте некоторые их слабости или острые углы характера. Это будет на пользу обоим!

Смягчить неостро протекающий климакс можно и без лекарств, корригируя образ жизни. Но если он приобретает патологическое течение, не рекомендую пытаться самим преодолеть возникшие трудности. Не стоит медлить с визитом к врачу. Это тем более важно, что нарушение мочеиспускания, например, может быть связано не только с функциональными климактерическими расстройствами, но и с развитием заболевания предстательной железы, а боль в сердце — с ишемической болезнью.

Замечу, кстати, что женщины в климактерическом периоде охотнее обращаются к врачу, тщательнее выполняют его советы, чем мужчины. Думается, что и сильному полу не стоит пренебрегать медицинской помощью! Подобрав для пациента медикаментозные средства, в том числе, если потребуется, и гормональные, врач может устранить или, во всяком случае, резко уменьшить тягостные проявления климакса.

Г. М. ЛЕЩЕНКО,
кандидат
медицинских наук

Микозы стоп

Домашние тапочки, как и вся обувь, и предметы личной гигиены, должны быть у каждого свои.

Удивительно живучи эти патогвнные грибы! Устойчивы не только к воздейстеию высоких температур, до 75—80°, но даже многих дезинфицирующих средств. Месяцы и годы остаются они жизнеспособными. А как лвгко передаются от человвка к челоеeку: достаточно обычного контакта с больным или вещами, которыми он пользовался,— обуeью, чулками, постельным бельем, мочалкой, полотенцем, ножницами. Поэтому грибкоеые заболевания так часто становятся семвйными.

В течвние долгого времени сохраняют грибы свои болезнетворные свойства в отшелушившихся чвшуйках кожи и частичках разрушенных ногтей. Причем особнно хорошо во влажной среде: в сточных водах, на мокрых ковриках, полу, настилах бань, душевых, бассейнов.

В зависимости от возбудителя среди грибковых заболеваний выделяют руброфитию и эпидермофитию, клиническив проявления, механизм развития которых очень сходны. Поэтому я считаю, что будет удобнее объединить их здесь общим тврмином — микозы.

Болезнетворные грибы поражают кожу и ногтевые пластинки. Проявления их «деятельности» разнообразны. У некоторых больных лишь немного шелушится кожа и появляются трещины в межпальцевых первгородках. Другив жалуются на обширные поражения и кожи туловища. У третьих в патологический процесс вовлекаются ногти.

Успех лечения зависит прежде всего от своевремвнного обращения к врачу. Всегда легче пресечь болезнь на начальных стадиях, чем лвчить застарелый, хронический нвдуг. Но еы все же по каким-то причинам хотите оттянуть посещенив специалиста? Что ж, тогда знайте: нелеченые микозы могут длиться годы и десятилетия. Особенно тяжелы периоды обострений, когда на коже пояеляются высыпания в виде красноватых пятен или мелких пузырьков, возникают крупные очаги зрозии, начинается мокнутие, больного изнуряет зуд. На коже крупные очаги приобретают очертания красно-синюшного цвета, напоминающие географическую карту. Ногтевые пластинки утолщаются, становятся мутными и тусклыми, крошатся.

Прогрессированию патологического процесса способствуют поеышенная потливость стоп, неправильно подобранная обувь и те сопутстеующие заболевания, которые снижают общую сопротивлявмость организма. Поэтому делайтв все, что укрепляет защитные силы: большв бывайте в свободное время на свежем еоздухе, больше двигайтесь, нв пренебрегайте закаливанием, молочно-растительной пищей, богатой eитаминами.

Ноги мойте ежедневно, лучше вечером, теплой еодой с мылом. От холодной грубеет кожа, и зто стимулирует развитие болезни. После мытья припудривайте ноги тем составом, который eыпишет вам врач.

Строго следуйте его советам. В некоторых случаях специалист назначает мази и объясняет, как делать примочки из растворов фурацилина, борной кислоты. Шелушащуюся и потрескавшуюся кожу между пальцами смазывайте растворами бриллиантового зеленого и 2%-ным спиртовым раствором йода или мазями ундвцин, микосептин. Делать зто надо ежевечерне.

В периоды обострений врач можвт порекомендовать принимать 10%-ный раствор хлорида кальция или таблетки глюконата кальция. Уточните, как и в твчение какого времени делать зто именно еам.

При распространенных формах микоза могут быть рекомендованы противогрибковые препараты внутрь. Помните, что принимать их следует только под постоянным контролем специалиста.

Старайтесь носить хлопчатобумажные носки и чулки. Синтетические не пропускают воздух, и кожа е них как бы запревает. Если вы из-за каких-либо соображений не отказываетесь от капроновых и эластичных чулок и носков, меняйтв их вжедневно. Не забывайте их с такой же периодичностью в течвние 5—10 минут кипятить, а обувь дезинфицировать 25%-ным раствором формалина. Для этого ватным тампоном, смоченным е растворв, протрите стельку и внутрвннюю поверхность обуви и на два часа поместите туфли или ботинки е полиэтиленовый мешочек, герметично его заеязав. По истечении зтого времвни выньте их и проветрите до полного исчезновения запаха.

Обувь подбирайте строго по размеру. От слишком тесной будут сильнее ломаться ногти и увеличиеаться очаги зрозии. Слишком просторная, болтаясь на ноге, будет натирать при ходьбе поврежденные участки стоп. Особенно тщательно ухаживайте за ногами летом. Ведь от жары ноги потеют, сильно отекают. Учитыеайте это и при покупке обуеи.

Важную роль в борьбе с микозами имевт профилактика. Если вы собираетесь е баню, бассейн, душевую, обязательно возьмите рвзиновыв тапочки. Не исключвно, что по полу или коврикам там прошел больной человек. Поэтому максимально обезопасьте себя. Послв посещения этих мест обязательно обмойте ноги проточной водой и насухо вытритв полотенцем.

Дома не пользуйтесь пористыми подстилками и половиками в ванных комнатах. Они трудно моются и становятся удобным «домом» для болезнетворных грибов. Лучше ствлите куски плотной резины.

Домашние тапочки, впрочем, как и вся остальная обувь, должны быть у каждого свои. Так же как и предметы личной гигиены — полотенце, мочалка, губка, маникюрный прибор.

Помните, что успех лечвния и профилактики микозов зависит не только от характера медицинских назначений и рекомендаций, но и от того, насколько тщательно вы их выполняете. ■

А ВЫ ЗНАЕТЕ, КАКОЙ У ВАС УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ

В марте этого года во Всесоюзном кардиологическом научном центре АМН СССР состоялась научная сессия, посвященная проблеме «Атеросклероз и связанные с ним заболевания сердца и сосудов». На пленарных и секционных заседаниях, в дискуссии за «круглым столом» ученые и практические врачи из Москвы, Киева, Новокузнецка, Ноаосибирска, Тбилиси, Ташкента, Днепропетровска и других городов обсуждали проблемы, касающиеся механизма развития, диагностики, лечения, профилактики атеросклероза, ишемической болезни сердца и ее наиболее серьезного проявления — инфаркта миокарда. Как избааить людей от атеросклероза или хотя бы замедлить его развитие? Ответ на этот вопрос ученые ищут и с помощью фундаментальных исследований на клеточном и внутриклеточном уровне, которые позволяют им глубже проникать в тончайшие механизмы поражения сосудоа, и разрабатыааят новые методы диагностики, эффективные лекарственные средства. По целому ряду вопросов разгорались жаркие споры. Но все согласны с тем, что главное — профилактика, причем успех борьбы с атеросклерозом немыслим без активного, осознанного участия в ней самого населения. А для этого, естественно, необходимы знания. Сегодня слово — руководителю одной из лабораторий Института экспериментальной кардиологии ВКНЦ АМН СССР профессору В. С. РЕПИНУ.

Чрезвычайно велика в наши дни распространенность сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе ишемической болезни сердца (ИБС), нередко заканчивающейся инфарктом миокарда, причем у человека всего лишь 40—50 лет. А первопричина в том, что «помолодел» атеросклероз. При этом заболевании на внутренней поверхности стенок артерий откладываются специфические образования — бляшки, сужающие просвет сосудов или даже полностью их закупоривающие. Если атеросклероз поражает сосуды сердца, то при сужении их просвета на 50% появляются признаки недостаточности снабжения миокарда кровью и кислородом, что и приводит к ишемической болезни. Если атеросклерозом поражены сосуды мозга, это может обусловить мозговой инсульт.

Так вот, всего лишь несколько десятков лет назад атеросклероз был уделом пожилых людей, стариков, а теперь он развивается «ускоренно», преждевременно приводя к тяжелым осложнениям.

Проведенные учеными Советского Союза, США и других стран эпидемиологические обследования миллионов людей разного пола и возраста, проживающих в различных социальных и климатических условиях, позволили выявить 4 основных фактора, обусловливающих широкое распространение атеросклероза, в том числе и среди молодых. Если их перечислить по степени значимости, то в первую очередь следует назвать неправильное питание, когда с пищей организм получает избыток холестерина, затем гипертоническую болезнь, курение и низкую двигательную активность. А эти особенности и отличают образ жизни современного человека.

Обычно у каждого больного один из этих факторов (чаще первый) играет основную роль, другие ему сопутствуют, усугубляя его пагубное воздействие на организм.

На ведущую роль холестерина в развитии атеросклероза еще более 70 лет назад указал русский ученый Н. Н. Аничков. Впоследствии эта теория неоднократно подтверждалась различными неоспоримыми фактами в эксперименте и клинике.

Холестериновую теорию атеросклероза доказывает и тот факт, что люди с высоким содержанием холестерина в крови чаще страдают и таким проявлением атеросклероза, как ишемическая болезнь сердца.

Какие же цифры холестерина в крови считаются высокими, а какие — нормальными? До недавнего времени этот показатель был дифференцирован по полу и возрасту. Так, для 30—39-летних женщин норма составляла около 235 мг%, то есть 235 миллиграммов холестерина на 100 миллилитров сыворотки крови. Для 40—49-летних женщин — около 250 мг% и так далее. Эти цифры приводились, кстати, и в журнале «Здоровье». Теперь же установлена единая, более строгая норма содержания холестерина в крови и для мужчин, и для женщин всех возрастов.

К тому побудили ученых результаты исследований, свидетельствующие о том, что если концентрация холестерина в крови больше 200 мг%, часть его обязательно начинает откладываться в стенке сосудов, вне зависимости от пола и возраста человека. Когда же эта цифра возрастает до 240 — скорость развития атеросклероза увеличивается в 2 раза, а при уровне холестерина в крови выше 240 мг% — в 4—5 раз.

Организм получает избыток холе-

стерина с пищей, изобилующей животными жирами, содержащимися в жирных сортах мяса и рыбы, в сале и сливочном масле, в сливках и сметане. Однако есть люди, обладающие врожденной резистентностью (устойчивостью) к развитию атеросклероза. Холестерин, поступающий с пищей, а также «собственный» (часть холестерина у всех синтезируется в организме) окисляется у них в печени, превращаясь в желчные кислоты, которые выводятся из организма через кишечник. И даже та часть холестерина, которая поступает в кровь, быстро забирается из нее специальными комплексами, доставляется в печень и окисляется.

В отличие от них немало людей генетически (врожденно) предрасположены к развитию атеросклероза. Кстати, как свидетельствует семейная хроника, обычно в таких семьях бывают случаи инфаркта миокарда или мозгового инсульта у кровных родственников в возрасте до 55 лет. Холестерин у людей, предрасположенных к атеросклерозу, как поступающий с пищей, так и образующийся в организме, не окисляется в печени, поскольку она не справляется с этой нагрузкой, и значительная часть его попадает в кровь. Выводится холестерин из крови очень медленно, долго в ней циркулирует и принимает участие в образовании атеросклеротических бляшек.

Каждый человек обязан знать, какое количество холестерина содержится у него в крови и предрасположен ли он к атеросклерозу. Кстати, должен с прискорбием отметить: в нашей стране цифру «своего» холестерина знает только 1% населения! Анализ крови на содержание в ней холестерина можно сделать в лабораториях при клиниках медицинских институтов, в больницах, городских и областных, некоторых поликлиниках. Сдавать кровь на такой анализ лучше после суточного голодания — количество холестерина будет определено более точно.

Если окажется, что оно выше 200 мг%, а тем более выше 240 мг%, надо немедленно внести коррективы в питание. В первую очередь ровно наполовину сократить в рационе количество продуктов, богатых животными жирами: мяса, сливок, сметаны, а главное, сливочного масла. Следует также учесть, что одно яйцо содержит дневную дозу пищевого холестерина. А вот долю овощей и фруктов, наоборот, в 2 раза надо увеличить.

Овощи низкокалорийны, не содержат жиров, зато в них имеются так называемые балластные вещества, в том числе клетчатка, способствующие выведению холестерина из организма. Половину животных жиров замените растительными. В них содержатся полиненасыщенные жирные кислоты, нормализующие липидный, в том числе и холестериновый обмен. Ешьте раз в день каши. В оболочках крупяных зерен (кроме манной) также есть балластные вещества.

Надо очень строго следить за массой своего тела. Ведь ее увеличение — сигнал накопления в организме избытка жиров, а значит, и холестерина. Если, ежедневно взвешиваясь, вы обнаружите, что полнеете, увеличьте энергетические затраты, то есть ходите пешком, начните больше двигаться, займитесь любым видом физкультуры, который вам по душе. Это необходимо еще и потому, что у много двигающегося человека повышается содержание в организме веществ, извлекающих холестерин из сосудистой стенки, что предупреждает образование атеросклеротических бляшек.

Через 3 месяца надо повторно определить уровень холестерина в крови. Если, несмотря на нормализацию питания и увеличение двигательной активности, он не снизится, это может указывать на врожденную предрасположенность к атеросклерозу, на то, что в организме синтезируется большое количество «собственного» холестерина, и на возможные другие изменения внутренней среды. В этом случае только коррекцией питания и образа жизни не обойтись, и врач обычно назначает лекарства. Среди них есть средства, угнетающие синтез холестерина в организме, стимулирующие желчеобразование, за счет чего усиливается выведение холестерина с желчью, а также активизирующие «захват» холестерина из крови и доставку его в печень. Какое из этих лекарств выбрать — решает врач. Иногда назначению лекарственного средства предшествует углубленное обследование пациента в стационаре. В настоящее время в нашей стране создается сеть специальных диагностических центров (сейчас их 8), где больные атеросклерозом смогут проходить обследования, выявляющие тонкие молекулярные нарушения в организме.

Проведенные учеными исследования показали: у половины из тех, кому определили уровень холестерина в крови, он оказался более 200 мг%, из них только у 15% за счет генетической предрасположенности к атеросклерозу, а у 35% вследствие избыточного питания, богатого животными жирами. Задумайтесь над этими фактами, сделайте для себя выводы!

О других факторах поговорим в следующий раз.

Начало на стр. 4.

Ответы на вопросы серии С.
1. Счетчик Гейгера.
2. Совершенно верно, получает, но для жизни эта доза не опасна.

Сектор 7. БЕЗОПАСНОСТЬ ПИЩИ

Ответы на вопросы серии А.
1. От плюс 10° до 60°С.
2. Холодильник обеспечивает хранение продуктов при температуре ниже «опасной зоны».
3. Продукты с высоким содержанием белка, такие, как мясо, рыба, творог.
4. Муха.
5. Так.
6. 4 миллиона.

Ответы на вопросы серии В.
1. Нет.
2. Перед разделкой продуктов, после туалета или после того, как поменяли пеленку ребенку, после разделки сырого мяса, птицы, яиц, если касались мусорного ведра, если гладили домашних животных.
3. Если пищу приготовили задолго до того, как ее будут есть, если приготовленная пища долго хранилась при температуре, благоприятной для размножения бактерий, при недостаточной тепловой обработке или если пищу готовил больной человек.
4. Если продукты хранятся не в холодильнике, то в них начнут размножаться микробы.

Ответы на вопросы серии С.
1. Сырость, тепло и время.
2. γ — облучение продуктов питания.

Сектор 8. ВОДА

Ответы на вопросы серии А.
1. 75%.
2. Желудочно-кишечные.
3. Газообразный хлор.
4. Правильно.
5. Несправедливо.
6. Фтор.

Ответы на вопросы серии В.
1. Кипячение.
2. 3%.
3. 65%.
4. Двуокись серы, двуокись натрия.

Ответы на вопросы серии С.
1. 60%.
2. 1000—2500.

ПОД ЗАЩИТОЙ «БРИГА»

Несмотря на все советы и увещевания медиков, число солнечных «травм» летом не уменьшается. К благоразумным призывам дозировать солнечные ванны — а сегодня ученые единодушны в том, что специально загорать никому не нужно,— к сожалению, не всегда прислушиваются. К тому же человек бывает под солнцем не только на пляже...

А если заранее — перед отпуском, турпоходом, работой на дачном участке, рыбалкой, альпинистским восхождением — позаботиться о том, что может уберечь от солнечных ожогов? Отбросьте привычный скептицизм. Загляните в парфюмерные отделы магазинов. Вам скорее всего предложат лечебно-профилактический препарат «Бриг» — крем от ожогов при загаре, разработанный рижским производственным объединением «Дзинтарс».

Не препятствуя загару, крем спасет кожу от ультрафиолетовых и термических ожогов. Это особенно актуально сегодня — ведь мы живем в период повышенной солнечной активности.

Эффективность «Брига» во многом обусловлена введением в его состав препарата дизтон, который увеличивает сопротивляемость кожи неблагоприятным воздействиям окружающей среды и ультрафиолетового излучения, снимает болевые ощущения, способствует скорейшей нормализации тканевых и клеточных структур кожи. А содержащийся в креме экстракт облепихи в сочетании с оливковым маслом содействует эпителизации кожи, ускоряет заживление ожоговых ран.

Естественно, «Бриг» надо наносить на кожу до приема солнечных ванн. Ну а если кожа уже «сгорела»? Не медлите. Используйте крем как лечебное средство, которое приятно охладит кожу, предотвратит появление пузырей, снимет воспаление с обожженных участков.

Многосторонние клинические апробации «Брига» показали, что спектр его воздействия намного шире, чем было запрограммировано. Крем эффективен при лечении не только термических дерматитов (ожогов и отморожений), но и дерматитов химического происхождения — от контакта с медикаментами, косметическими и моющими средствами. У детей, страдающих экссудативным диатезом, после нанесения крема исчезли зуд, жжение, заболевание перешло в более легкую стадию. Приносит облегчение крем и пациентам с нейродермитом в острой форме (конечно, при отсутствии вторичной инфекции).

«Бриг» имеет приятный, свежий запах, нежную консистенцию, быстро впитывается и хорошо смягчает кожу. Поэтому его можно рекомендовать и как профилактическое средство при сухости кожи, особенно рук, независимо от причин ее обезжиривания — бытовых или производственных.

Надеемся, «Бриг» станет незаменимым в вашей домашней и походной аптечках, тем более что выпуск его наращивается. Только в нынешнем году ПО «Дзинтарс» планирует выпустить около миллиона туб этого крема.

Д. БРАНТА, профессор

Рига

ХРОНИКА ГРОЗНОЙ ЭПИДЕМИИ

ПЕРВЫЕ 40 ТЫСЯЧ ВАШИХ ОТВЕТОВ...

Разговор о СПИДе я хочу начать со слов искренней благодарности всем, кто заполнил и прислал нам анонимную анкету, опубликованную в журнале «Здоровье» № 2. Она должна помочь оценить уровень знаний различных групп населения о СПИДе, разработать новые методы просвещения и профилактики. Наш институт получил уже около 40 тысяч анкет.

Готовя анкету, мы в какой-то степени опасались и недостаточной активности читателей, и неправильного понимания задач анкетирования, и, если говорить честно, даже глупых шуток и оскорблений в адрес авторов анкеты и редакции журнала. Эти опасения оказались напрасными.

Меня буквально потрясла заинтересованность и горячее желание людей помочь врачам разобраться в корнях и причинах распространения этой инфекции, наметить возможные и необходимые меры борьбы со СПИДом. Не все предложения приемлемы, не всегда они совпадают с рекомендациями ученых, но сомневаться в их искренности не приходится.

Вместе с анкетами вы, уважаемые читатели, прислали тысячи писем и записок, вопросов и исповедей, горьких раздумий. Со временем вы, безусловно, найдете на них отклик на страницах журнала.

Все ваши вопросы учтены и систематизированы. Хотя журнал «Здоровье» много раз уже писал о СПИДе, мы все же отметили очень слабую информированность населения нашей страны. Это наша общая беда.

Постоянно растут и ряды подписчиков журнала — в 1990 году, к примеру, их стало на два с лишним миллиона больше. «Здоровье» привлекает внимание молодых читателей. Этот вывод могу сделать, так как очень много анкет мы получили от 14—16-летних. Поэтому ряд вопросов требует повторного освещения — очень уж они актуальны! И я надеюсь, что краткую «азбуку СПИДа» молодые найдут на страницах журнала.

Немного истории. Прошло десять лет с тех пор, как в Центр по контролю заболеваемости в США начали поступать тревожные сведения о зарегистрированных случаях неизлечимых заболеваний, в том числе и саркомы Капоши, у молодых людей. Специалисты, уже тогда имевшие на вооружении методы определения иммунного статуса, обратили внимание на резкое снижение количества защитных клеток в организме заболевших.

В течение долгого времени рушились все гипотезы о причинах, вызывающих иммунодефицит, пока наконец не был выделен и изучен вирус-виновник.

За всю историю своего существования человечество неоднократно сталкивалось с болезнетворными микроорганизмами, отразить атаку которых, что называется с первого захода, было невозможно. И начинались эпидемии. Чума, оспа, холера, малярия. Но могут ли они по своим масштабам сравниваться с разворачивающейся в наши дни эпидемией СПИДа...

Сейчас легче назвать страну, где нет ВИЧ-инфицированных, чем перечислить остальные. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на январь 1990 года в мире зарегистрировано

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Благодарим вас за большой интерес к стимулятору «Биотонус». Мы получили огромное количество писем и запросов. В связи с тем, что потребность в стимуляторах значительно превысила ранее запланированный выпуск, мы принимаем меры к увеличению производства нужной вам продукции.

Все поступившие и поступающие заказы о высылке СКИ-01 «Биотонус» наложенным платежом будут выполнены в течение 1990 года и первого квартала 1991 года.

МИНСКИЙ ЭЛЕКТРОМЕХАНИЧЕСКИЙ ЗАВОД

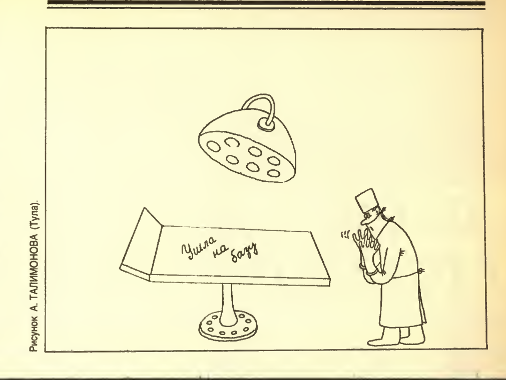


Рисунок А. ТАЛИМОНОВА (Тула).

215 144 случая заболевания СПИДом. Из них 142 605 — в Америке, 40 519 — в Африке, 29 727 — в Европе.

Что же касается Советского Союза, то по состоянию на февраль 1990 года у нас зарегистрировано 932 носителя вируса. 446 из них — наши соотечественники. Прогнозы ученых неутешительны. К концу 1990 года в нашей стране уже может быть 1625 ВИЧ-инфицированных, к концу 1991 года — 6200, 1992 года — 24 000.

Как это ни печально, но мы стали первооткрывателями массового внутрибольничного заражения СПИДом. Элиста дала начало нерадостной статистике. Основная часть инфицированных в СССР — дети. В Калмыцкой АССР из 92 человек — 75 детей. По Волгоградской области — 46 из 59. По Ростову-на-Дону и области — 63 из 69. По Ставропольскому краю — 13 из 15. Хочется надеяться, что этому пути распространения эпидемии у нас положит конец Закон СССР «О профилактике заболевания СПИДом», проект которого направлен на рассмотрение в Верховный Совет СССР.

Еще раз о профилактике. СПИД, как и сифилис, гонорея, хламидиоз, относится к сексуально-трансмиссивным заболеваниям, то есть передается и половым путем.

Поэтому врачи вновь и вновь взывают к разуму людей: помните о СПИДе! Берегите свое здоровье и здоровье тех, кого вы любите! Конечно, имеют смысл советы ограничить количество половых партнеров, пользоваться презервативами; избегать анального полового акта. Но еще важнее полностью исключить контакты с представителями групп риска: наркоманами, проститутками, гомосексуалистами.

Главный гарант сохранения здоровья и предупреждения заражения вирусом иммунодефицита человека — это нравственная чистота и верность избранному спутнику жизни. Без этого проблему СПИДа не решить никогда, сколько бы шприцев, игл и презервативов наша промышленность ни выпускала. Я против ханжества, но я за гармонию чувств и отношений. Счастливая семья — вот лучшая защита от СПИДа! Я верю в это.

Американские ученые, к примеру, установили, что пользование презервативом снижает риск заражения только в 10 раз. Поэтому те, кто уповает лишь на их использование, могут стать жертвой ложного ощущения безопасности.

В нашей стране сексуальное поведение людей изучено еще недостаточно. Нет и точных данных, сколько у нас наркоманов, проституток, гомосексуалистов. А такая статистика нужна для точного прогнозирования эпидемии, чтобы строить достаточное количество диагностических лабораторий, больниц, чтобы продумать, какие условия жизни, труда создать для больных и инфицированных, число которых, к сожалению, будет расти.

Хочу предупредить чересчур мнительных об опасности СПИДофобии, когда раз согрешивший человек ставит на своей жизни крест и, даже не узнав результаты лабораторных анализов, сам решает свести счеты с жизнью. Так и хочется успеть крикнуть таким людям: «Остановитесь! Дорог каждый час, день, год жизни! Как можно так легко расстаться с этим бесценным даром!» Ну а если говорить о бытовых контактах, я хочу еще раз повторить: они действительно безопасны! Об этом уже много раз писали, но страх продолжает уродовать психику людей и толкать их на дикие поступки. Несколько лет назад мы с горечью читали о дискриминации американских больных СПИДом — сегодня мы с болью узнаем о неприкаянной судьбе зараженных людей в нашей стране. Призыв к милосердию в отношении к жертвам СПИДа касается всех.

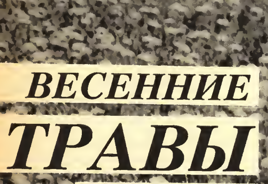
Да, на сегодняшний день еще нет абсолютно эффективного лекарства, но тысячи больных получают помощь врачей, поддержку друзей и продолжают бороться с недугом, веря в свою счастливую звезду.

Одна женщина из Мелитополя написала нам: «Ведь как бы ни знали мы правила профилактики, риск заражения все-таки нельзя исключить. А мы так молоды! С надеждой и верой в вас!» и подпись.

Благодарю вас за эту веру. Я тоже верю, что человечество будет мудрым и окажется сильнее СПИДа.

И если все общество и каждый человек в отдельности глубоко проникнутся серьезностью проблемы СПИДа (со всех точек зрения), я убежден, все вместе мы сумеем победить грозную эпидемию.

Н. А. ЧАЙКА,
кандидат медицинских наук,
руководитель отдела информации
Ленинградского НИИ эпидемиологии
и микробиологии имени Пастера.



ВЕСЕННИЕ ТРАВЫ

Продолжаем публиковать выдержки из книги И. И. Литвиной «Кулинария здоровья: принципы, а не рецепты», которую готовит к публикации издательство «Физкультура и спорт».

ОДУВАНЧИК. Листья его горьки. Их можно выдержать 30 минут в холодной подсоленной воде, но вместе с горечью уйдет и значительное количество витаминов и минеральных солей, которыми очень богат одуванчик. Завуалировать горечь поможет острая заправка.

Одну горсть нарубленных листьев одуванчика и две горсти крапивы смешайте с мелко нарезанным репчатым луком (примерно две чайные ложки) и двумя зубцами чеснока. Приправа: по столовой ложке клюквенного сока, рассола квашеной капусты и растительного масла. Украсьте измельченными грецкими орехами. В таком сопровождении одуванчик не узнает сам себя.

Из корней этого растения можно приготовить... кофе. Измельчите их в кофемолке и заваривайте кипятком. Но лучше смешать в пропорции 1 : 1 с молотым цикорием (чайная ложка на стакан кипятка). Этот напиток известный японский диетолог Ж. Азава назвал своим именем — кофе Азавы. Он считал его целебным для больных артритом, ревматизмом, а также страдающих заболеваниями сердца и нервной системы. Кофе Азавы пьют с медом и лимоном. Он имеет приятный оригинальный вкус, к которому вы быстро привыкнете.

Корни собирайте поздней осенью или ранней весной, до цветения, но только не летом. Ибо в этот период они дряблые и содержат мало полезных веществ. Обрежьте у корня тонкие корешки, остатки листьев, корневую шейку. Промойте в холодной воде, несколько дней подержите на воздухе, а затем, нарезав кругляшками, высушите в духовке до светло-коричневого цвета.

КРАПИВА. Многие знатоки съедобных трав предлагают листья крапивы перед приготовлением бросить на 5 минут в кипящую воду. Однако диетологи-натуропаты считают, что крапива теряет свои достоинства и содержащиеся в ней кислоты переходят из органического состояния в неорганическое — неудобоваримое для организма.

Все знают, как соблазнительны щи зеленые из крапивы, но попробуйте приготовить и салаты.

САЛАТ-ПЮРЕ ИЗ КРАПИВЫ

Мелко порубленные верхние листья молодой крапивы (2—3 горсти) истолките с 6—7 перьями молодого зеленого лука. Приправа: 2—3 столовые ложки растительного масла, 2 столовые ложки лимонного сока или немного яблочного уксуса по вкусу. Пюре хорошо взбить, украсить дольками редиса.

ПОДОРОЖНИК. Подорожнику на роду написано расти у дорог, но собирать его можно только у дорог лесных, полевых, где не ездят автомобили. И если вы найдете такой «чистый» подорожник, берегите каждый его листочек. А салаты можно из него готовить самые разные. На две горсти нарубленных молодых листьев приготовьте заправку: две чайные ложки растительного масла пополам с медом или пять измельченных грецких орехов с двумя чайными ложками меда.

ПОДОРОЖНИК С ЛУКОМ, ХРЕНОМ И КРАПИВОЙ

Возьмите три горсти молодых листьев подорожника и примерно половину этого количества тонко нарезанного репчатого лука. Добавьте немного тертого хрена, горсть нарубленной крапивы. Заправка: сметана с лимонным соком или яблочным уксусом. Салат посыпьте измельченным вареным яйцом.

СНЫТЬ. Это одно из самых полезных пищевых растений. В нем много витамина С и микроэлементов: железа, меди, марганца, титана. Эта трава обладает к тому же очень приятным вкусом. Если в тарелку супа из концентратов бросить горсть нарубленных листьев сныти, вкус изменится до неузнаваемости. Об этом свойстве травы должны знать туристы и любители быстрых и несложных обедов.

Для салата возьмите три горсти нарубленной молодой сныти. Заправка: две столовые ложки сметаны и немного тертого хрена по вкусу.

СНЫТЬ СО ЩАВЕЛЕМ И ОВОЩАМИ

Мелко нарубите две горсти свежей сныти и одну горсть щавеля. Добавьте натертую на крупной терке свежую морковь и порежьте соломкой сырой картофель. Заправка: растительное масло с измельченным репчатым луком.

ОГУРЕЧНИК. Его листья имеют вкус и запах свежих огурцов. Потому-то так широко используют огуречник в салатах, окрошках. Впрочем, после появления книги Вальтера Шененбергера «Соки растений — источник здоровья» (1979 год) отношение к огуречнику изменилось. Теперь его превосходный вкус отошел на второй план, ведь Шененбергер объявил сок огуречника любовным напитком современности. Правда, еще много лет назад один известный врач писал, что огуречник «пробуждает отчаявшихся, опечаленных и меланхоличных для радости и веселья...».

Две горсти нарубленных листьев огуречника перемешайте с ломтиками помидоров. Заправка: 2 столовые ложки растительного масла и 5—6 молотых грецких орехов или сметана и немного перца.

Или большую горсть нарубленной молодой травы огуречника и столько же нарезанного болгарского перца (лучше красного) смешайте с двумя столовыми ложками квашеной капусты. Заправка: растительное масло.

ОКРОШКА С ОГУРЕЧНИКОМ

К двум стаканам кваса или свекольного отвара добавьте две горсти нарубленных листьев огуречника, мелко нарезанные зеленый лук и укроп. Чтобы блюдо было более сытным, можете положить в окрошку 1—2 вареные картофелины и 1—2 яйца, нежирное мясо. Заправка: сметана и любая зелень.

Фиалка трехцветная

Рисунок А. ЮДИНА

В теплые весенние дни на полях и лугах, по обочинам дорог, в светлых сосновых и мелколиственных лесах зацветает травянистое растение с одиночными цветками на длинных стеблях — фиалка трехцветная (viola tricolor L). В народе она известна как анютины глазки, братики, полуцвет, трехцветка, золотуха, воробьиное семя. Верхние лепестки цветков чаще окрашены в темно-синий, фиолетовый цвета. нижние — в желтый или белый, центральная часть оранжево-желтая.

Ареал фиалки, имеющей до 900 видов, обширен: от Арктики до Огненной Земли и Фолклендских островов, Австралии, Новой Зеландии. Различие климата обусловливает и размеры растения: от крошечных ползучих трав до крупных деревьев.

В средней полосе нашей страны фиалка цветет с апреля до осени, плоды созревают уже в июне. Одна коробочка дает до трех тысяч семян. Цветение тем обильнее, чем продолжительнее дневное освещение. При достаточном количестве тепла фиалки не имеют зимнего периода покоя.

Это травянистое растение высотой 10—40 сантиметров, имеет простые или ветвистые полые стебли. Листья очередные, простые, продолговатые, нижние — на длинных черешках, верхние — на коротких. Встречается как сорняк на пашнях, лугах, по обочинам дорог, в посевах, огородах. Красоту цветков фиалки давно заметили любители-садоводы, со временем появилось бесчисленное множество декоративных сортов этого растения.

Но не только красотой славятся фиалки. Некоторые их виды издавна известны как лекарственные растения. В Колумбии ими лечат лихорадку, в Бразилии — заболевания дыхательных путей.

В отечественной медицине фиалку используют как отхаркивающее средство при катарах верхних дыхательных путей, при бронхитах она способствует разжижению мокроты, более легкому ее отделению. Обладает фиалка мочегонным и потогонным действием. Ее назначают при заболеваниях мочевого пузыря, мочекаменной болезни. Отхаркивающий эффект определяется в основном содержанием в траве сапонинов. Но, кроме того, есть в ней флавоноиды, витамины, эфирное масло.

В народной медицине настои травы фиалки применяют при ревматизме, подагре, неврозах, учащенном сердцебиении, бессоннице, как противоаллергическое и «кровоочистительное» средство. Рекомендуют делать примочки, компрессы, обмывания при различных кожных заболеваниях (экземе, угрях, фурункулезе). Особую популярность в народе получил сбор трав под названием Аверин чай. В его состав входят 4 части травы фиалки трехцветной, 4 части травы череды, 1 часть травы паслена сладко-горького. Обладает такой сбор отхаркивающим, мочегонным действием, используется для лечения диатеза у детей. Одну столовую ложку сбора заваривают стаканом крутого кипятка, настаивают 5—10 минут и пьют по полстакана 3—4 раза в день. Это — для взрослых. Детям рекомендуется по 1 столовой ложке 3—4 раза в день.

В официальной медицине применяют водный настой травы фиалки трехцветной. Его можно приготовить и дома способом, который не раз указывался в «Здоровье»,— из расчета 10 граммов травы на стакан воды. Принимают в охлажденном виде по 1 столовой ложке 3 раза в день. Дозу иногда увеличивают по согласованию с лечащим врачом.

В Чехословакии используют не только траву, но и цветки, например, в фиалковом сиропе (при кашле). Для его приготовления требуется горсть цветков фиалки, 1 литр воды, 1,25 килограмма сахарного песку, сок 1—2 лимонов. Свежие промытые цветки заливают кипятком, настаивают 12 часов. Процеживают настой и кипятят с сахаром до густоты сиропа. За 3—5 минут до снятия с огня добавляют лимонный сок и все перемешивают.

А вот рецепт фиалкового уксуса. Горсть цветков фиалки заливают 1 столовой ложкой 9%-ного уксуса, настаивают 10 дней и процеживают. При головной боли можно протирать таким уксусом лоб.

Почти в тех же районах, что и фиалка трехцветная, встречается близкий ей вид — фиалка полевая. Ее характерная особенность — желтые лепестки.

С лекарственной целью заготавливают всю надземную часть обоих видов фиалки. Траву срезают ножницами или ножами во время цветения, преимущественно в мае — июле. Собранное сырье сушат в проветриваемом помещении, разложив тонким слоем (5—7 сантиметров) на бумаге или на полотне, при периодическом помешивании. Допускается искусственная сушка в духовке, печи при температуре не выше 40°. Сырье считается готовым, когда стебли при сгибании ломаются. Срок годности — полтора года.

Фиалку успешно применяют в косметологии. Благодаря своим противовоспалительным, вяжущим, мягчительным свойствам настой этого растения рекомендуется в виде примочек при жирной себорее лица и головы. В сборах с другими лекарственными растениями, например, крапивой, полезно ополаскивать волосы после мытья.

Л. М. МОЛОДОЖНИКОВА,
кандидат фармацевтических наук

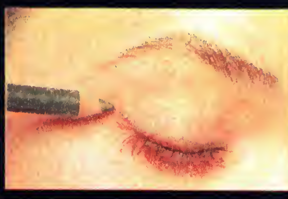
Хорошее настроение?

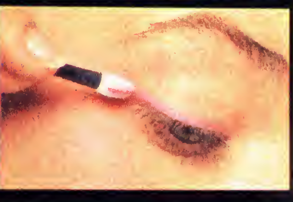
Это зависит от вас...

В погожие, солнечные дни мы все чаще задерживаем взгляд на своем отражении в зеркале: независимо от возраста и обстоятельств мы все хотим хорошо выглядеть! И сколько же огорчений доставляют нам порой излишняя бледность, «уставшие» от завивки, заколок и шпилек тусклые, ломкие волосы... Или (чего греха таить!) накопившийся за зиму лишний жирок...

«Свет мой, зеркальце, скажи...» — так решили мы назвать новую рубрику. И не спешите перевернуть эту страничку! Заботясь о своей привлекательности, выкраивая минутки для гигиенических и косметических процедур, физкультуры, вы не только станете краше, но и обретете внутреннюю гармонию, чувство собственного достоинства, отвлечетесь, наконец, от многих своих проблем и огорчений.

Вы не забыли о том, что контрастный душ стимулирует кровообращение, снимает усталость и раздражительность, делает кожу гладкой и нежной? Попробуйте, не пожалеете! Постойте минуту под теплым душем, затем 5—10 секунд — под холодным и снова на минуту включите теплую воду. Средняя продолжительность процедуры — 10—15 минут. Кстати, специалисты считают, что контрастный душ способствует уменьшению жировой прослойки! «Лицо — как персик...» Заманчиво? И вполне реально, если один раз в неделю (лучше всего в выходной день) вы будете делать паровую ванночку для лица из душистых трав. В глубокой эмалированной миске доведите до кипения 1,5 литра воды. Сняв посуду с огня, опустите в воду 1—2 столовые ложки сухих трав (ромашки, мяты, липового цвета) и, накрыв голову и миску махровым полотенцем, подержите лицо над паром 10—15 минут. После процедуры лицо и шею вымойте холодной водой и через 20—30 минут нанесите на кожу питательную маску. (О питательных масках читайте на стр. 31 нашего журнала или в №№ 7, 9 за 1989 год.)





Вы отдохнули и посвежели, теперь можно сделать макияж. Чтобы ресницы выглядели более густыми и длинными, слегка припудрите их перед тем, как наносить тушь. Контурный карандаш для глаз может быть и темным, а тени для век подберите светлых пастельных тонов.

Помада розовых и красно-коричневых оттенков к лицу и брюнеткам, и блондинкам. Прежде, чем красить губы, обведите их контурным карандашом: их форма станет четкой, а помада не размажется.

Оригинальную стрижку для любого возраста и типа волос предлагает уже знакомый вам мастер красоты — художник-парикмахер А. Филонов.

— Если вам нравится короткая стрижка, рискните на прическу с длиной волос 1—2 сантиметра. Химическая завивка не понадобится вам даже в том случае, если волосы прямые — их можно укладывать расческой или феном. А челку можно сделать и совсем коротенькую, и до середины лба, и до кончика носа — это дело вкуса. Можно также проредить челку ножницами. Используя различные варианты укладки волос, вы сможете сделать любую прическу: деловую, классическую, экстравагантную... Аккуратная стрижка хороша сама по себе, а для торжественных случаев попробуйте причесаться, используя специальный гель и лак для волос.

Чистые, мокрые волосы слегка подсушите, равномерно нанесите фиксирующий гель или лак и, приподнимая, оттягивая волосы вверх расческой, феном или руками, закрепите их лаком в таком положении.

Вымойте волосы, расчешите их и отделите челку. Гладко причесанные на висках и затылке мокрые волосы зафиксируйте лаком для волос или гелем. Челку причешите кверху, опустите на лоб 2—3 тоненьких пряди и закрепите их лаком, сохраняя эффект «мокрых волос».

Вымытые волосы слегка подсушите, челку накрутите на крупные бигуди и начешите. Волосы на висках и затылке уложите так, как показано на фото 1 или 2, и зафиксируйте лаком для волос. Расческой или феном сделайте из челки эффектную «волну» и закрепите всю прическу лаком для волос.

Критически смотреть на свое отражение в зеркале — не только привилегия женщины!

Без ежедневной гимнастики, душа, рационального питания не должен обходиться сегодня ни один мужчина, заботящийся о своем здоровье и привлекательности. Излишняя полнота, дряблые мышцы и отсутствие физической силы состарят вас преждевременно. Хотите быть неотразимым? Не теряйте времени.

Вера, Надежда, Любовь — три девочки оставили отпечатки своих рук для одной из коллекций Музея антропологии МГУ. Конечно, кожный рисунок их ладоней и пальцев не идентичен, но настолько часто повторяются и совпадают мельчайшие его детали, что у специалистов не возникает сомнений — отпечатки принадлежат сестрам. И не просто сестрам, а близнецам, причем однояйцевым.

завиток

петля

дуга

Основные виды узоров, которые образуют папиллярные линии

вилка

короткий гребешок

островок

закрытый узор

На схеме показаны мелкие детали, или минуции, образованные папиллярными линиями

поры

кожный гребешок

эпидермис

дерма

потовая железа

дермальные сосочки (сосочковый слой)

На схеме представлена реконструкция кусочка кожи

Рисунок А. ЕВСЕЕВА

ГРАВЮРЫ... НА ЛАДОНЯХ

«Это написано на ладонях моих рук» — так говорят сегодня в Индии, подчеркивая неизбежность, неминуемость какого-либо события в жизни. Так говорили и много веков назад, когда хиромантия (от греческих слов «хейр» — рука и «мантейа» — предсказание, гадание) только зародилась и начала распространяться в древней Индии, странах Малой Азии, Средиземноморья и в Китае. Не счесть ученых мужей, которые отдали дань искусству «чтения руки»,— Пифагор, Аристотель, Платон, Гален, Авиценна, Парацельс, Ян Пуркинье...

Но лишь на рубежв XIX и XX веков начала формироваться специальная область знания, которая, исключив мистику и суеверия, подошла к кожному рисунку руки с научной точки зрения. Дерматоглифика (от греческих слов «дерма» — кожа и «глифе» — гравировать) — так нарекли новую научную дисциплину в 1926 году на сессии Американской ассоциации анатомов.

— Можно назвать хиромантию прародительницей дерматоглифики? Есть ли у них точки соприкосновения?

Вопрос задаю Татьяне Дмитриевне ГЛАДКОВОЙ, старейшему сотруднику НИИ и Музея антропологии МГУ имени М. В. Ломоносова, автору монографии и ряда статей по дерматоглифике, обладателю уникальных коллекций отпечатков рук.

— Пожалуй, точка соприкосновения есть: и хиромантия, и дерматоглифика пристально рассматривают один и тот же предмет — руку человека, знаки, начертанные на ней самой природой. Но подход к предмету совершенно различен. Дерматоглифика включает в круг своих исследований прежде всего кожные гребешки, или папиллярные линии, сплошь покрывающие ладонные поверхности и пальцы. А хиромантия пытается прочесть характер и судьбу человека по складкам, линиям, начертанным на ладонях, по форме кисти, пальцев.

Если внимательно посмотреть на свою ладонь, то даже невооруженным глазом можно различить папиллярные линии и узоры, которые они образуют, — петли, завитки, дуги. А вот линия раздваивается, делая «вилку», — подобные мелкие детали называют минуциями.

Папиллярный рисунок на ладонях и пальцах появлятся задолго до рождения (представляете, у восемнадцатинедельного плода уже можно взять отпечатки пальцев!) и остается неизменным на протяжении всей жизни. Каждый из нас является обладателем уникальной «гравюры», начертанной на руках. И к чему бы мы ни прикасались, всюду остается своеобразная визитная карточка — неповторимый отпечаток узора папиллярных линий.

В Музее антропологии собраны богатые коллекции тысяч отпечатков ладоней и пальцев на листах бумаги, выполненные с применением типографской краски. Существует метод, с помощью которого можно свести любую, на первый взгляд запутанную картину линий со всеми завитками, петлями, дугами и минуциями к достаточно краткой и емкой формуле. Сопоставляя, анализируя сотни отпечатков и формул, дерматоглифисты находят групповые особенности и отличия в рисунках кожи — половые, расовые, связанные с предрасположенностью к болезням...

— Я вижу, каждый экспонат коллекции снабжен подробными пояснениями: указан возраст, национальность, местность, где проживал оставивший сей отпечаток. Интересно, что может рассказать дерматоглифист, например, по этому отпечатку руки, если убрать все сведения?

— Во-первых, могу предположить, что это рука европейца. Дело в том, что типы узоров распространяются по земному шару с определенной закономерностью. Для европейских народов больше характерны, в частности, петлевые узоры на пальцах (что мы и видим на данном отпечатке), у народов Востока на пальцах преобладают завитки. А вот у представителей негроидной расы пальцевые узоры ближе к европеоидам, но зато ладонные поверхности имеют характерные отличия. Не случайно данные дерматоглифики оказываются весьма полезными при исследованиях происхождения и расселения рас, отдельных народов, народностей.

— Если по отпечаткам рук можно судить о родственных связях целых народов, то, очевидно, определить близкое родство между людьми не составляет труда?

— Безусловно. Исследования показали, что, нвсмотря на индивидуальную изменчивость, неповторимость «гравюр» на коже, узор каждого пальца ребенка несет в себе детали, то есть минуции, пальцев родителей. Анализ семейных отпечатков рук довольно часто демонстрирует (именно в зтом плане) сходство рук родителей и детей, братьев и сестер. Исходя из этого венгерский исследователь Шандор Окрёс классифицировал пальцевые узоры, выделив более 60 признаков, по которым в спорных случаях можно установить отцовство. И хотя его метод прошел достаточно серьезную апробацию (более полутора тысяч случаев судебного разбирательства, и все успешно!), по нашему мнению, дерматоглифические показатели стопроцентно надежны лишь в сочетании с другими методами, такими, например, как анализ крови, исследование хромосом.

В настоящее время сотрудники НИИ и Музея антропологии совместно с коллегами из НИИ судебной медицины Минздрава СССР разрабатывают оригинальную методику, которая, кроме особенностей рисунка на пальцах, учитывает вариации узоров ладоней и стоп — всего более 200 признаков. Работа пока не завершена, но есть основания полагать, что в будущем она позволит с предельной точностью идентифицировать личность, что существенно расширит возможности криминалистики. Не исключая и тех случаев, когда надо установить мать или отца ребенка.

По мере того как дерматоглифические исследования приобретают все большую научную глубину, спектр их практического применения постоянно расширяется. В лабораториях многих стран мира, в том числе и у нас, специалисты пристально вглядываются в изменения, или, как их называют в дерматоглифике, уклонения, стремясь распознать болезнь. Подобного рода наблюдения могут служить подспорьем в тех случаях, когда диагностика затруднена.

Расскажу об одной интересной работе. В некоторых районах Якутии ещв с середины прошлого столетия коренных жителей нервдко поражал тяжелый недуг — вилюйский энцефалит. Болезнь не исчезла и сегодня. Там же встречается и другое заболевание — наследственная мозжечковая атаксия. По своим клиническим проявлениям обе зти болезни весьма схожи, и надо обладать большим опытом, чтобы правильно поставить диагноз и соответственно назначить лечение. Дерматоглифические исследования, которые проводила моя коллега Татьяна Олвговна Жиленкова, выявили заметные различия в папиллярном рисунке, присущем человеку, заболевшему той или другой болезнью. Кроме того, оказалось, что у людей, страдающих наследственной атаксией мозжечка, рисунок на ладони отличается от рисунка здоровых людей. Теперь по знакам, начертанным на руке, эту наследственную патологию можно отличить от любого другого заболевания.

Или вот еще пример. Есть такая редкая болезнь — «кошачье мяуканье». У таких больных выявлены определенные уклонения кожных узоров. Например, довольно часто встречается такая заметная деталь, как полное

отсутствие папиллярных линий на некоторых участках ладоней.

— Признаться, человеку, далекому от дерматоглифики, все это кажется удивительным. Чем же объясняется связь между рисунком на руке и болезнями?

— Как известно, за развитие нашего организма отвечают гены: они определяют цвет глаз, форму носа, густоту волос, даже маленькую родинку на щеке... И рисунок, выгравированный на ладони, не произвольная игра природы, а кропотливая работа все тех же генов. Когда в генетическом аппарате происходят какие-либо поломки, в той или иной мере страдает вся программа развития организма. Искажается, уклоняется от нормы и рисунок папиллярных линий. Особенно ярко эта связь выявляется, когда речь идет о наследственных болезнях, врожденных аномалиях.

Например, при болезни Дауна патологические особенности рисунка, или стигмы, — один из самых ранних признаков недуга. Ребенок с ними рождается, и они «кричат» о болезни наряду с другими, может быть, более выраженными, заметными симптомами.

Сегодня уже обозначены стигмы у больных с некоторыми генными аномалиями (фенилкетонурия, нейрофиброматоз, синдром де Ланга и другие), а также с врожденными пороками сердца, аномалиями развития матки, такими врожденными болезнями глаз, как глаукома...

Изучают специалисты и уклонения рисунка, обусловленные незначительными сдвигами, которые говорят даже не о болезни, а лишь предрасположенности к ней. Тем самым создается основа для расширения дерматоглифического скрининга при выявлении групп риска, связанных с различными заболеваниями.

— Как, оказывается, много можно прочесть по еле различимому рисунку кожных гребешков! А вот эти линии, которые прямо-таки бросаются в глаза, разве совсем не интересуют исследователей? Неужели для дерматоглифики они как бы не существуют?

— Конечно, существуют! И тоже исследуются, изучаются. Но о сгибательных складках — а в дерматоглифике они называются именно так — разговор особый...

Беседу вела О. ЗЕДАЙН.

ВЫ СПРАШИВАЕТЕ

«БОНА» ОПРАВДАНА

«Правда ли, что в финском детском питании обнаружены пестициды?»

О. Н., Рязань

Действительно, в печати была информация о том, что в финской питательной смеси «Бона» обнаружены пестициды. Напуганные родители спрашивают, можно ли давать малышам и другие импортные смеси — «Пилтти», «Симилак»...

Как нам объяснили в Министерстве здравоохранения СССР, эта информация, к счастью, ошибочна. В Московской городской санэпидстанции одна из партий «Боны» оказалась «под подозрением», была проверена повторно самыми чувствительными методами в Институте питания АМН СССР и полностью «оправдана». Так что не верьте слухам и спокойно давайте своим детям все упомянутые смеси, в том числе и «Бону».

КУРИНЫЙ ПОМЕТ

«Не опасно для здоровья применять куриный помет в качестве удобрения почвы на садовом участке?»

С. П. Иванова, Московская область

Отвечает кандидат сельскохозяйственных наук Т. И. ГРИГОРЬЕВА.

— Куриный помет, как и помет других домашних птиц (гусей, индеек),— ценное органическое удобрение. В пересчете на сухое вещество в нем содержится около 5% азота, 4—4,5% фосфора, около 2% калия, а также много кальция (до 65 килограммов на тонну) и большой набор других микроэлементов. Казалось бы, бери и подкармливай растения...

Однако исследования показали, что свежий птичий помет содержит значительное количество жизнеспособных семян сорных растений (до 300 штук на килограмм), а это приводит к засорению почвы сорняками. Но главное — в помете есть и возбудители различных заболеваний, в том числе бактерии группы кишечной палочки, сальмонеллы, стафилококки, энтерококки, болезнетворные эшерихии, листерии и многие другие. И все они сохраняют свою жизнеспособность в помете в течение длительного времени: сальмонеллы, например, свыше 100 дней, а листерии — до 160 дней. Это означает, что есть опасность распро-

ВЫ ПРОСИЛИ РАССКАЗАТЬ

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ

Из писем читателей мы знаем, что многие пытаются вместе с нами найти пути коррекции метеопатий с помощью приспособления своих биологических ритмов к погодным и другим геофизическим факторам. С точки зрения науки это обосновано: многочисленные исследования подтвердили, что путем постоянной опережающей подстройки своих внутренних ритмов к изменяющимся условиям внешней среды человек обеспечивает себе оптимальную адаптацию, а значит, и хорошее самочувствие. С этих позиций метеопатия — результат нарушения механизма такой подстройки, запаздывающая или неадекватная реакция.

Советские ученые, исследуя церебральный атеросклероз, установили, что максимальная активность мозга, в том числе и левого полушария, у больных смещается на ночные часы. Тогда как для здоровых людей аналогичные альфа-ритмы, записанные на электроэнцефалограмме, приходятся на середину дня.

Конечно, наблюдались и другие виды рассогласования ритмов мозговой деятельности. Однако хотелось бы отметить несоответствие ритмов полушарий головного мозга. Почему? Помните, мы не раз обращали ваше внимание на значение правого полушария в подстройке внутренних процессов организма к изменяющимся условиям внешней среды. При этом оговаривалось, что активность левого полушария должна быть не ниже физиологической нормы и синхронна с функцией правого. Основываясь на сравнении активности мозга здоровых и больных людей, можно предложить новый подход к коррекции и профилактике метеопатий с помощью синхронизации биоритмов полушарий мозга и смещения их активности на дневное время. В принципе достигнуть этого можно с помощью рецептов, о которых мы все знаем, но почему-то не выполняем их.

Итак, если у вас отмечаются метеопатические реакции, пересмотрите ряд позиций в вашем укладе жизни, особенно в критические и околокритические дни.

Тем, кто допоздна занимается умственной работой, читает книги или смотрит телевизор, необходимо эту наиболее активную часть деятельности левого полушария мозга переместить на послеобеденные

странения инфекции, особенно когда куриным пометом удобряют ягоды и овощи, не подвергающиеся перед едой термической обработке. Кроме того, применение свежего помета, содержащего азот в легкоусвояемой растениями форме, может способствовать значительному накоплению в них нитратов.

Некоторые огородники с целью обезвреживания помета оставляют его на зиму разбросанным небольшими кучами на земле. Но промораживание не уничтожает патогенных микробов, а лишь снижает ценные свойства удобрения.

Вот почему куриный помет лучше применять после компостирования. Площадка для устройства компостного штабеля должна быть ровной, не затопляемой дождевыми и талыми водами, не ближе 15 метров от жилья и 20—30 метров от колодца. Площадку надо утрамбовать жирной глиной на высоту 25 сантиметров, а сверху слоем в 15—20 сантиметров насыпать слой торфа, опилок, старого компоста. На него равномерными слоями в 10—12 сантиметров кладите помет, пересыпая каждый слой торфом, соломой, ботвой растений, выполотыми сорняками, скошенной травой, опилками, стружками...

Рекомендую добавить в компост фосфорные удобрения: 5% от веса помета суперфосфата, столько же фосфорной муки или 10% фосфогипса. Это в несколько раз снизит потери азота, полностью исключит неприятный запах. А добавив в компост 1,5—2% от веса помета хлористого калия, вы улучшите процесс компостирования и предохраните компост от промерзания зимой.

Во время компостирования за счет микробиологических процессов температура внутри кучи повышается до 50—60°. В результате гибнут и семена сорняков, и болезнетворная микрофлора. Для получения высококачественного, безопасного компоста его надо выдержать в течение года.

И тогда вы получите ценное органическое удобрение, которое можно вносить весной и при перекопке почвы, и в лунки при посадке различных культур. Доза компоста под картофель — до 40—60 килограммов на 10 квадратных метров, под овощные культуры — до 20 килограммов в зависимости от качества почвы.

Компост с птичьим пометом улучшает агрохимические свойства почвы: снижает кислотность, увеличивает содержание в ней азота, фосфора, калия, запасы гумуса. Причем эффект применения компоста заметен не только в тот год, когда им удобряют почву, но и в течение последующих 3—4 лет.

ОБУВЬ «МАГНЕТИК»

«Купила босоножки массажные с магнитными точками производства Чехословакии «магнетик» по цене 30 рублей. А инструкции, как пользоваться лечебной обувью и при каких заболеваниях, нет...»

Е. Б. Волкова, Москва

В Главном управлении торговли тканями, одеждой и обувью при Минторге СССР удалось выяснить, что во время переговоров с представителями Чехословакии о закупке обуви типа «магнетик» предусматривалось вложение в каждую упаковку инструкции. Надеемся, соблюдение этого контракта в нынешнем году снимет вопросы, рассеет недоразумения. А пока выполняем просьбу читательницы.

На подошве обуви типа «магнетик» по утвержденным медиками схемам сделаны выступы, которые при ходьбе локально воздействуют на определенные акупунктурные точки ступни, стимулируя деятельность внутренних органов, например, сердечно-сосудистой системы, двигательного аппарата. Эффективность воздействия выступов повышается пульсирующим магнитным полем. Оно образуется при ходьбе за счет изменения расстояния поверхности ступни (отрыва пятки) от постоянных магнитов, которые размещены в подошве обуви. Такая акупрессурная обувь рекомендуется всем, и старым, и малым. Но она не предназначена для постоянного ношения. Если вы ощущаете дискомфорт, обязательно переобуйтесь. Не носите босоножки долго, приучайте ноги к ним постепенно.

Обувь «магнетик» не оказывает побочных неблагоприятных воздействий на организм. И все же не рекомендуется носить ее людям, страдающим отеками ног, а также если у вас поднялась температура тела.

А. БЫЗЕР

...ПО ГЕОФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ДНИ

часы. А лучше порисуйте вечером картинки яркими, теплыми красками.

После легкого ужина обязательны часовые вечерние прогулки. Сквер, парк, берег реки, живописное озеро в отличие от заводских заборов и их угрюмых зданий стимулируют функциональную активность правого полушария. Если экологическая обстановка района, в котором вы живете, неблагоприятна, прогулку могут заменить получасовые физические упражнения. Конечно, после консультации с врачом.

Придя с прогулки или по окончании разминки, примите пятнадцатиминутную хвойную ванну, температура которой не выше 36—36,5°. Кстати (если, разумеется, у вас нет противопоказаний), ванны лучше принимать накануне неблагоприятных дней.

Если вы привыкли по утрам долго спать или спать после обеда, постарайтесь перебороть себя, чтобы от 22 до 7—8 утра сон был крепкий и полноценный.

Последите за своей сонливостью в течение дня. Примерно каждые 1,5 часа у человека появляется это чувство, снижается работоспособность, нарастает утомление. Именно в этот момент проще всего уснуть. Составьте на несколько дней график и отметьте точное время появления у себя такого чувства, начиная с раннего утра до вечера. После того как ваш ритм прояснится, укладывайтесь спать за 15—20 минут до рассчитанного благоприятного периода засыпания около 22 часов. Примерно за час до сна выпейте полстакана отвара трав из листьев вахты трехлистной, мяты перечной, корня валерианы. Взятые в равных долях, эти травы заваривают из расчета 1 столовая ложка на стакан кипятка.

Каждый должен понять, что он сам кузнец своего самочувствия, а потому так важно подстроиться к естественному ритму жизни, не переводя день в ночь. Особенно важен полноценный ночной сон в «критические» дни или накануне их.

И еще один совет. Покажите своим близким эти строки. Постарайтесь по вечерам создавать дома благожелательную обстановку. Любые конфликты, выяснение отношений могут также привести к рассогласованию функций полушарий мозга.

В. И. ХАСНУЛИН,
кандидат медицинских наук

Новосибирск

Июнь

Рубрику ведет журналист Ирина ГОЛУБЕВА

— Что нового? — спросила я Лелю, прилежно разбиравшую пришедшую в адрес нашей рубрики почту.
— Народ волнуют две проблемы,— отрапортовала Леля, как на пионерской линейке,— где взять длинные ноги...
Я предполагаю, что это влияние телеконкурсов «Мисс Красавица»... И,— Леля похлопала себя по щекам,— еще волнуют мешки под глазами.
— Мешки под глазами «от двенадцати до пятнадцати»?!
— Я всегда говорила, что взрослые не знают жизни. Нашей,— уточнила она.— Детско-юношеской. Зайдите в любую школу на первый урок: что делает народ? Зевает, физиономии невыспавшиеся, под глазами мешки. Вот все просят в письмах какой-нибудь массаж, маски, примочки... Я сама,— Леля вздохнула,— еле утром глаза открываю.

СПЯЩАЯ КРАСАВИЦА

— Предлагаю,— довольно робко начала я,— ложиться спать в десять вечера...

Лелин смех нв требовал комментария.

— Вот уж это,— отсмеявшись, подчеркнула она слово «это»,— ни в какие ворота нв лезет. Мне ведь не пять лет.

— Именно поэтому я и даю такой совет. Когда тебе было пять лет, тебя укладывали вовремя спать папа с мамой и еще дедушка с бабушкой. А теперь ты сама себе хозяйка. А между тем в твоем переходном возраств самочувствие нисколько не меньше зависит от недосыпания и переутомления, чем у пятилетнвго ребенка (а может быть, и больше!).

Ты не высыпаешься и поэтому скверно выглядишь, переутомляешься... Здоровый, глубокий сон с десяти часов вечера до семи часов утра... Во все врвмена для всех девочек, девушек и женщин это было самым верным, самым чудодейственным средством сохранять и поддерживать прекрасный внешний вид. У англичан есть такое выражение — «бьюти слип» — «красивый сон», «сон красоты». Так называется сон до двенадцати часов ночи. Считается, что такой сон восстанавливает красоту, а сон после двенадцати часов — только силы. Уж не знаю, сколько научного, а сколько житейского опыта в этом утввржении, но многие люди, придерживающиеся такого разумного режима сна, подтверждают его своим замечательным внешним видом и отличной работоспособностью.

— Значит, если я ложусь в половине двенадцатого,— стала подсчитывать Леля,— я сплю «сном красоты» только полчаса... А если я буду ложиться в двсять часов, то получится два часа.

— Десять вечера — это время, когда твой днввной биоритм почти на нуле, засыпается естественно и легко. В одиннадцать заснуть, кстати, труднее. Уверяю, месяц разумной жизни — и никаких мешков, никаких вялых физиономий. Понимаешь, если человвку в двенадцать — пятнадцать лвт понадобились уже массажи и примочки, это значит, что у нвго сложился соввршенно неправильный образ жизни.

— Но все-таки... Можвт быть, мне пить кофе, как мама?

— Для тебя есть лучший напиток, который поможет стать веселой и энвргичной.

— Какой-нибудь волшвбный эликсир?

— Настой шиповника с лимонным соком. Кроме того, что в нем много витаминов, а можвт быть, имвнно благодаря этому он оказывает бодрящее действие, вполне заменяя чай или кофв. Все очень просто: с вечера бросаешь в маленький термос горсть вымытых ягод шиповника, заливаешь кипятком. Закрываешь и оставляешь на ночь. Утром наливавшь в стакан, выжимаешь лимонный сок. Если хочешь, добавь сахару.

— Так, понятно,— сказала Леля,— пить надо настой шиповника с лимоном. Ну, а что надо всть, чтобы поменьше спать? А то мнв иногда кажется, особенно в воскресенье, что я целый день могу проваляться в постели.

— Тут, видишь ли, существует опасная и таинственная связь: чвм больше девочка ест, тем больше ей хочвтся спать. И иногда так привыкает, что потом всю жизнь ест да спит, а работу и учебу рассматривает как неприятный промежуток между сном и едой. И вот однажды она просыпается и...

— Знаю,— уныло сказала Леля,— пишет письмо в редакцию: я такая нелепая, толстая, короткая, несчастная, нет ли способа сделать мои ноги длинными, как у Маши Калининой, Ларисы Летичевской и прочих...

ДЛИННАЯ, КОРОТКАЯ...

— Именно так. Надо тебв сказать, я тоже вниматвльно изучала письма, которыв присылают читательницы и читатели наших страничек, и выяснилось, что девочки и мальчики сплошь и рядом очень любят поддаваться панике. «Меня пугает мой вес...», «Просто ужас, какая я короткая...», «Спасите, помогите, я так быстро расту».

— Я лично их понимаю. А взрослые очень любят утвшать. «Всв хорошо»,— говорят они, хотя отлично знают, что все плохо. А что вы можете вще сказать, если ничего нельзя сделать, чтобы я, напримвр, больше не росла?

— Удивительно, до чего скептическая молодежь начинает вврить в чудеса, когда возникает необходимость срочно удлинить ноги, вырасти за одну ночь на двадцать пять сантиметров или так же быстро укоротиться. Нет способа сделать миниатюрную от природы дввочку — кстати, давай пользоваться этим деликатным выражением, а не уничижительным «короткая» — высокой, как манекенщица. Но можно помочь ей нвмножко подрасти, подтянуться.

Вот что советует делать в зтих случаях кандидат медицинских наук А. Ф. СИНЯКОВ.

Сначала сделай небольшую разминку из несложных упражнений. Начни с ходьбы, затем разомни суставы рук, ног, позвоночник с помощью круговых вращательных движений, наклонов вперед, вбок, прогибов назад, поворотов, махов. После этого — легкий бег на месте 3—5 минут и специальные упражнения.

1. Встань возле стены и подтягивайся кверху, например, к заранее отмеченной вверху линии, приподнимаясь на носках и максимально распрямляясь.

2. Подтянись на перекладине или турнике, затем максимально расслабься и повиси так несколько секунд.

3. В висе делай маятникообразные колебания ног вправо-влево (мышцы должны быть максимально расслаблены).

4. В расслабленном висе — повороты корпуса вправо-влево.

5. Прыжки вверх: поочередно отталкивайся правой, левой, затем обеими ногами. Подпрыгивая, старайся достать рукой высоко расположенный предмет.

6. И. п.— лежа на спине, ноги прямые, руки в стороны. Поочередно поднимай то одну, то другую ногу до прямого угла.

7. И. п.— лежа на животе, ноги прямые, руки за спиной в «замке». Прогибаться, приподнимая голову и плечи.

8. И. п.— лежа на животе, ноги прямые, руки вытянуты вдоль тела. Поднимай сомкнутые прямые ноги.

9. И. п.— лежа на спине, руки на пояснице. Поднимай сомкнутые прямые ноги, пытаясь «закинуть» их за голову.

Каждое из упражнений повторяй многократно (6—12 раз).

И все-таки надо стремиться быть самой собой, а не кем-то другим. Каждый человек — понимаешь, каждый — хорош по-своему. Это касается всего-всего, в том числе и твоей внешности. Вот ты, Леля, заладила: я длинная, я самая длинная в классе... Во-первых, девочки растут быстрее мальчиков. Да и у самих девочек время быстрого роста наступает у одних раньше, у других позже. Очень скоро тебя догонят не только мальчики из вашего класса, но и многие твои подружки.

Во-вторых, не длинная, а высокая. А высокий рост — зто очень красиво. Впрочем, как и средний, и небольшой. Но при условии, что девочка держится естественно, у нее хорошая осанка, ее движения красивы, легки. Сутулость и неправильная осанка любую длинноногую красавицу превратят в «дылду». А если девочка маленького роста, но стройная, и держится прямо, и за весом следит, выглядит она очень и очень привлекательно. Ежедневная гимнастика, которая развивает гибкость, свежий воздух — вот что нужно всем — и высоким, и маленьким.

Не стесняйся своего роста и не старайся себя сильно переделать. Кроме огорчения, зто ничего не приносит. Наоборот, совершенствуй то, что дано тебе природой.

Будь собой. Чтобы тебя, когда придет время, не перепутали, узнали. Не раскрашивайся и не маскируйся с помощью косметики. Что может быть прекраснее естественной юности! Не будь излишне болтливой и раскованной, если на самом деле ты сдержанна и тиха. И, наоборот, не заковывай себя в панцирь, если характер у тебя веселый и общительный. Короче, пойми, какая ты, и будь такой, какая ты есть.

Одна из самых изящных женщин в мире, мадам Шанель, говорила о женщинах, нашедших себя, так: «Она — зто она. Самая привлекательная, независимо от того, велика она ростом или мала, брюнетка или блондинка, спортивна или женственна...»

ТЕЛЕВИЗОР ПО-ИСЛАНДСКИ

— Так! — подвела итог Леля.— Спать в десять. Спорт, воздух, движение — три-четыре часа. А время?! Где его взять?!

— Рекомендую телевизор по-исландски. Говорят, в зтой маленькой стране, где население всего 240 тысяч человек и люди вполне могут договориться о разумных вещах, телевидение работает всего несколько часов в день, а в хорошую погоду не работает вовсе — все на воздухе. Это время для спорта и для движения. Устрой себе маленькую Исландию. Сократи сидение у телевизора хотя бы вполовину — вот и время. А сделать зто не сложно: ведь программа телевизионных передач печатается на всю неделю, так что можно разумно выбрать самое интересное.

Та же мадам Шанель знала секрет прекрасного внешнего вида: «Пощадите себя ради самих себя. Щадите свои уши, щадите свои глаза, щадите свои мысли. Что вы слышали такого после полуночи, что считали бы ценнее собственного сна?»

**Что предпочесть?
Понежиться в постели?
Посидеть дома перед телевизором?
Или выбраться с ракеткой
на свежий воздух?
Хочешь быть красивой?
Выбирай!**

Фото М. ШАБАЛИНА

Для всех, даже самых несложных походов с детьми необходимо заранее изучить маршрут, наметить предполагаемые и запасные места ночлегов и варианты быстрой эвакуации. Особое внимание обратите на переправы, расположение источников воды, удобные места для палаток.

Тщательно готовить маршрут надо не только начинающим, но и опытным туристам. Пренебрежение этим может привести к экстремальным ситуациям. Однажды, пройдя с 6—7-летними детьми простой перевал на Кавказе и пообедав у озера, мы решили спуститься до леса, который был виден недалеко, чтобы заночевать в более удобном месте. По мере спуска ущелье становилось все уже, склоны круче. Наступили сумерки, давно начался лес, а тропа все вилась по отвесному склону ущелья, обрывающемуся в поток. В итоге в полной темноте кое-как натянули палатки на небольшом уступе, и удобным это место уж никак нельзя было назвать. Ужина дети не дождались, а шестилетняя Катя заснула прямо на четвереньках, едва забравшись в палатку.

Разработка маршрута — первое, чем необходимо заняться еще и потому, что от этого зависит, какие брать с собой продукты, снаряжение и даже медикаменты.

Продолжительность активной части похода должна быть от 7 до 12 дней. Меньше — не имеет смысла куда-то ехать, да и программу не удастся сделать разнообразной, но неутомительной. Больше — ни к чему, так как наступает эмоциональное перенасыщение, усталость. Лучше, чтобы с маршрута дети и взрослые уходили с чувством сожаления, что поход уже закончился.

Не стремитесь за короткое время сделать и повидать как можно больше. Дети очень впечатлительны, и нельзя перегружать их психику. Поэтому планируйте такой график движения, чтобы проходить не более 10 километров в день, делайте большие привалы.

См. «Здоровье» № 4 за 1990 год.

ВОЗЬМИТЕ МАЛЫША В ПОХОД!

Вот как можно построить день во время похода.

7.00. Подъем дежурных. Приготовление завтрака.

8.00. Подъем группы. Завтрак.

8.45. Снятие лагеря, укладка рюкзаков, приведение в порядок места стоянки.

10.00. Выход на маршрут. 3 перехода по 30 минут: после 30 минут движения — 20—30 минут отдыха.

13.00. Обеденный привал.

16.00. Выход на маршрут. 3 перехода по 30 минут.

18.30. Постановка лагеря.

20.00. Ужин (как и завтрак, должен быть засветло). Отдых.

22.00. Детский отбой.

23.00. Взрослый отбой.

Конечно, это лишь примерный распорядок. Возможно, несколько раз побывав в походе, вы выработаете свой, более удобный для всей группы.

В первый день на маршруте направляющим должен быть руководитель или кто-то из опытных участников. За ним идут все дети, слабые чередуясь с сильными, чтобы помогать своим друзьям преодолевать простые препятствия. За ними — взрослые. Дети лучше идут, когда они все вместе. Рядом с родителями они больше капризничают. Бывают, правда, и мамы, которые все время ведут свое чадо за ручку по тропе, не реагируя ни на какие уговоры. Из-за таких пар часто группа растягивается, отстают некоторые участники похода. А дети, разделенные со сверстниками, лишаются многих радостей походной жизни.

Начиная со второго дня направляющими ставьте всех детей по очереди. Для привалов на отдых после каждых 30 минут движения выбирайте места чем-либо примечательные. Это может быть большой, удобный для лазания камень, бурная речка, водопад, зализанные древним ледником скалы, полянка с цветами... Пусть даже из-за этого переход будет немного длиннее или короче.

Дети быстрее устают эмоционально, чем физически, поэтому избегайте протяженных монотонных участков, особенно на подъемах. Если шестилетний ребенок после 15 минут подъема по тропе говорит, что он устал, это не значит, что у него нет сил, просто он потерял интерес к движению дальше, ему стало скучно. Такие участки надо разнообразить искусственно: увидели чью-то норку — пофантазировали, кто здесь может жить, вышли на первый снежный склон — поучились приемам самозадержания, на крутом или опасном участке — идем в связках со взрослыми.

Через 3—4 перехода обед и трехчасовой отдых в красивом месте: у пещеры, озера, ледника, крутого склона, подходящего для проведения детских соревнований по технике туризма. Потом еще 3—4 перехода до места ночевки и снова отдых: ужин, песни у костра, конкурс поговорок. Всегда можно придумать что-нибудь увлекательное и забавное. Только, дорогие родители, помните, что во всех соревнованиях могут быть победители, но не должно быть побежденных. Призы получают все дети!

Спору нет, тяжелый рюкзак за спиной не способствует эстетическому наслаждению природой. Даже опытному туристу порой непросто бывает решить вопрос, брать или не брать с собой ту или иную вещь. А новички, действуя по старой туристской заповеди «Лучше сто раз покрыться потом, чем один раз инеем», собрав рюкзак, не могут потом оторвать его от пола. Набор личных вещей зависит от района и времени похода, его можно определить только после двух-трех путешествий путем проб и ошибок. Я могу порекомендовать список личного снаряжения для самого холодного летнего похода. То, что не вошло в этот список, можно считать лишним, если вы еще хотите увидеть в походе что-то, кроме ботинок впереди идущего. Чем теплее климат, тем короче этот список.

Рюкзак
Шапочка от солнца
Шапочка шерстяная
Футболка или рубашка (2 штуки)
Костюм ветрозащитный
Костюм шерстяной или хлопчатобумажный
Шорты
Купальник, плавки
Белье (2 комплекта)
Носки (2 пары хлопчатобумажных и 2 пары шерстяных)
Кроссовки или кеды
Ботинки на твердой подошве или резиновые сапоги для болотистой местности
Куртка, свитер
Накидка от дождя (закрывающая и рюкзак)
Посуда
Туалетные принадлежности
Спички в герметичной упаковке
Рукавицы
Подвесная страховочная система для детей
Очки солнцезащитные

Очень важно, чтобы дети уже с первого похода почувствовали себя полноценными членами группы. Поэтому у них должно быть снаряжение как у взрослых. Обязателен рюкзак, и собирать его дети должны сами. В нем — личные вещи малышей. Вес рюкзака: 1—2 килограмма для 6 лет, 3—4 килограмма для 8 лет. Дети могут не уставая нести и больше, но не следует нагружать еще не окрепший позвоночник.

У детей должны быть и свои обязанности. Они могут быть любыми, главное, чтобы их было интересно выполнять. К примеру, костровой собирает и сжигает мусор на местах стоянок и привалов. Хронометрист следит за временем переходов и привалов, объявляет готовность к выходу. Штурман наносит пройденный маршрут на карту. Кроме этого, постарайтесь без нажима привлекать детвору к дежурствам вместе с родителями, постановке лагеря.

При выборе общественного снаряжения тоже надо с большим вниманием отнестись к его весу. Палатки лучше брать капроновые с тентом от дождя (одна на 4—5 человек). Обязательны коврики из пенополиэтилена, их кладут под спальник: они не пропускают влагу и служат термоизолятором. Состегав или сшив два стандартных спальника, вы получите «конверт» на 3—4 человека. Это и теплее, и дает 2—4 килограмма выигрыша в весе. Котлы (2—3 на группу) выбирайте из расчета 0,5 литра на человека. Не забудьте взять 3 компаса, 2 комплекта карт местности, половник, фонарики (один на палатку), набор костровых принадлежностей или 2—3 примуса («Шмель» или «Огонек») и бензин (100 граммов на человека в день) в металлической канистре для безлесной зоны.

Набор страховочного снаряжения определяется сложностью маршрута, но даже для самого простого похода советую взять альпинистскую веревку и 3—4 карабина, чтобы подстраховать детей, например, при переправе по бревну или на спуске по мокрому глинистому склону.

Питание трехразовое: Обычно это каша молочная и чай или какао на завтрак; суп и чай или компот на обед; каша с мясом и чай на ужин. Помимо этого, на каждом привале давайте детям несладкие леденцы, сухофрукты, аскорбиновую кислоту для стимулирования слюноотделения, чтобы они не тянулись пить сырую воду из разных водоемов.

Итак, выбирайте маршрут, надевайте рюкзак и отправляйтесь с детьми в поход. Хорошо подготовленный, и для вас, и особенно для детворы он станет большим и радостным событием. После похода будут встречи, воспоминания, просмотр слайдов, возможно, разработка новых маршрутов. Кто-то из детишек закалится, кто-то самостоятельно проведет в школе урок природоведения, станет организованнее, дисциплинированнее. И, что крайне важно, в семье появится большее взаимопонимание между родителями и детьми, общность интересов, желание и в обыденной жизни помогать друг другу, разумно распределяя все домашние дела и обязанности.

Наверное, неудивительно, если после похода ваш малыш скажет, как наша Катя: «Мама, почему мы едем отдыхать на море? В походе ведь лучше!»

М. ШАБАЛИН.
Фото автора.

ПУСТЬ НЕ УХОДИТ НАДЕЖДА

«В первом номере журнала прочитала письмо матери, которая пишет: «Я хочу бороться за сына, только возьмите меня в союзники!» Два года назад я тоже была полна оптимизма и верила, что смогу горы свернуть ради своего ребенка. Теперь, когда ему уже три, а он только-только научился сидеть и еле ползать, веры моей сильно поубавилось. Скажите честно: детский паралич излечим? Есть хоть какая-то надежда поставить ребенка на ноги?»

Т. П-ва, Тула

Отвечает научный руководитель Всесоюзного научно-методического центра восстановительного лечения для детей с церебральными параличами профессор Ксения Александровна СЕМЕНОВА.

— Детский церебральный паралич — заболевание тяжелое и упорное. И тем не менее, по данным наших и зарубежных специалистов, более 50% детей, страдающих ДЦП, к трем годам становятся практически здоровыми. Согласитесь, статистика оптимистичная. Хочу только пояснить: добиться излечения, значительного улучшения состояния ребенка удается тогда, когда разрушения, произведенные либо инфекцией, либо кислородным голоданием, либо массивным кровоизлиянием в структурах центральной нервной системы, не носят тотального характера. И второе главное условие — если лечение было начато буквально с первых дней жизни и проводилось целенаправленно и систематически.

При глубоком поражении мозга, захватывающем обширные области, добиться выздоровления крайне трудно. Порой требуются колоссальные усилия, чтобы произошли мало-мальски положительные сдвиги. И тем не менее даже в тяжелых случаях у 10% страдающих церебральным параличом удается почти полностью восстановить здоровье, а у 40% детей наступает стойкая компенсация: у них сохраняются остаточные явления паралича конечностей, иногда затруднена речь, порой выявляются нарушения психики, но эти дети могут учиться (пусть в специализированной школе!), а в дальнейшем и работать.

По вашему письму можно судить лишь о том, что состояние ребенка не из легких, но составить полное представление о форме заболевания и, следовательно, делать какие-либо прогнозы на будущее трудно. И все же хочу сказать: не опускайте руки! Ведь есть же ощутимые сдвиги — ваш малыш начал сидеть, ползать, а завтра...

Безусловно, победа над этим заболеванием никогда не дается легко. Она требует от родителей огромного напряжения душевных и физических сил да и немалых материальных затрат. Надо настроиться на долгую работу в содружестве с врачами, специалистами по лечебной физкультуре. Надо действовать. Надо верить и надеяться — так можно многое одолеть.

ТЕРПЕНИЕ И НАСТОЙЧИВОСТЬ

В. В. ТЕКОРЮС,
заведующий психоневрологическим отделением
Детского республиканского санатория «Саулуте»

Двигательные нарушения при церебральных параличах нередко становятся причиной тяжелой инвалидизации детей даже при сохранности интеллекта, психических функций. В настоящее время существуют различные методы стимуляции и восстановления двигательных функций, но ни один из них не универсален. Не претендует на это и комплекс лечебной физкультуры, который давно применяется в санатории «Саулуте» для восстановительного лечения детей с церебральными параличами. Но этот комплекс достаточно эффективен. За два с половиной месяца — а именно такова продолжительность курса лечения в санатории — многие дети, которые умели только сидеть, начинают самостоятельно вставать, учатся удерживать равновесие. Около 30% детей, которые передвигались с помощью опоры, начинают ходить без подручных средств.

Эти положительные сдвиги мы наблюдаем у детей разного возраста (от двух до семи лет) и с разной степенью поражения центральной нервной системы. Поэтому считаем возможным рекомендовать комплекс детям, которые не сидят без опоры, не встают, не удерживают равновесия, а также тем, кто умеет стоять, ходить с поддержкой, кто ходит самостоятельно, но нуждается в коррекции походки...

Очень прошу учесть: положительных результатов удается достичь при одном обязательном условии: с ребенком надо заниматься ежедневно по 2—3 раза, причем каждое занятие длится не менее 40 минут.

Упражнения комплекса настолько просты, что их легко освоят родители или старший брат, сестра. Пожалуй, даже бабушке или дедушке не будет слишком трудно заниматься с ребенком по нашей программе.

Потребуется несколько простых приспособлений, которые можно изготовить самостоятельно или заказать.

Первое, что надо сделать,— деревянный щит. Он состоит из вертикальной стенки и горизонтальной площадки для ног **(см. рисунок).**

Вертикальную стенку высотой чуть больше роста ребенка делают из 8—10 деревянных планок; ширина планки 3—4 сантиметра. Их прочно крепят вверху и внизу на расстоянии 2—3 сантиметров друг от друга **(1)**. Сверху крепятся два прочных металлических крючка, с помощью которых щит можно зацепить за перекладину шведской стенки.

Горизонтальная площадка крепится

к вертикальной стенке завесами и снабжается металлическим крючком **(2)**. Подвижное крепление дает возможность менять угол наклона площадки. Для стоп ребенка на площадке под углом 45° набивают параллельные планки **(3)**: расстояние между ними — на уровне ширины плеч **(4)**.

Приобретите также канат толщиной 4—5 сантиметров, чтобы ребенок мог легко захватывать его руками. Натягивают канат не слишком сильно (он должен колебаться, но не провисать) на высоте плеча ребенка.

Третий «снаряд» — устойчивый стульчик. Высота его подбирается таким образом, чтобы ребенок мог сам поставить на него ногу. Если он вообще не умеет этого делать, высота поначалу должна быть минимальной — 10 сантиметров.

Перед началом занятий запишите в тетрадку все, что ребенок умеет делать самостоятельно. Оценив объективно его возможности, четко сформулируйте цель, которой вы хотели бы добиться в ближайшие 2—3 месяца. После этого приступайте к занятиям, и пусть вам не изменяют терпение и настойчивость.

РАЗМИНКА

Если у ребенка спастическая или гиперкинетическая форма церебрального паралича, прежде чем начать тренировку вертикальной установки тела, проделайте упражнения для расслабления мышц.

1. И. п. — лежа на спине, ноги вытянуты. Захватите ноги ребенка в области нижней части голеней, ритмично сгибайте и разгибайте их в коленных и тазобедренных суставах, удерживая 3—4 секунды в приведенном состоянии **(фото 1)**. Повторите 6—8 раз каждой ногой отдельно, потом 6—8 раз вместе.

2. И. п. — лежа на спине. Захватив ноги ребенка в области нижней части голеней, разведите их полукруговым движением **(фото 2)** и через стороны верните в и. п. Повторите 6—8 раз. Упражнение способствует снижению тонуса в приводящих мышцах бедер, создает условия для разведения прямых ног.

3. И. п. — лежа на спине. Разведите ноги ребенка на ширину плеч, согните стопы под прямым углом, предложите сесть 6—8 раз.

Если он не садится самостоятельно, удерживайте его стопы рукой так, как показано на **фото 3**, а другой рукой возьмите руки ребенка и помогите ему сесть. Это упражнение снижает тонус приводящих мышц бедер и подошвенных сгибателей.

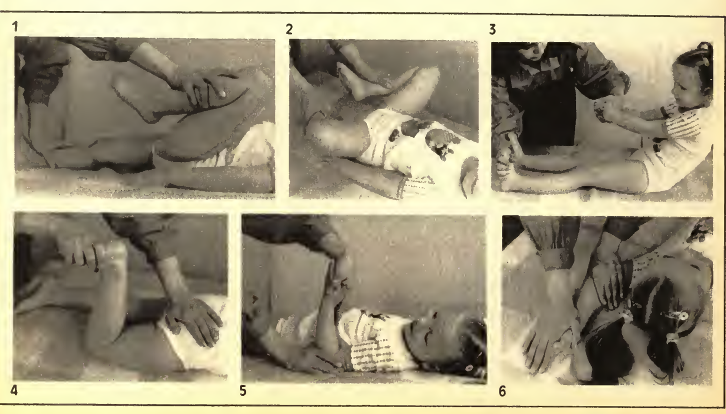
4. И. п. — лежа на животе. Прижимая одной рукой таз ребенка к кушетке, другой рукой захватите стопу и согните ногу в коленном суставе до 90° и более. Надавливая на стопу, согните ее под углом 90° и удерживайте несколько секунд в таком положении **(фото 4)**. Плавно опустите ногу на кушетку. Упражнение особенно рекомендуется при выраженных контрактурах в голеностопных суставах.

5. И. п. — лежа на спине, прямые руки вытянуты вдоль туловища. Левой рукой захватите кисть ребенка так, чтобы все его пальцы были разогнуты. Согните руку в локтевом суставе под прямым углом, **(фото 5)**, зафиксируйте в этом положении на 3—4 секунды. Плавно верните руку в и. п. Повторите 6—8 раз. В результате этих движений уменьшается спастичность сгибателей и разгибателей локтевого сустава, пронаторов предплечья, сгибателей пальцев рук.

6. И. п. — лежа на спине, прямые руки вытянуты вдоль туловища. Захватите кисть ребенка и согните руку в локтевом суставе под прямым углом. Плавно вытяните руку вверх, одной рукой удерживая пальцы ребенка в разогнутом состоянии, а другой рукой прижимая его локоть к кушетке **(фото 6)**. Зафиксируйте руку в вытянутом положении на 3—4 секунды, плавно согните ее в локтевом суставе. Из этого положения повторите разгибание руки 6—8 раз.

После того, как вы проделали упражнения на расслабление, можно переходить к занятиям на щите. Но об этом — в следующей статье. Постарайтесь пока освоить упражнения разминки и обзавестись щитом, канатом и стульчиком.

Друскининкай



ИНВАЛИДЫ: ИЩУ ДРУГА, СПУТНИКА ЖИЗНИ

Московская городская консультация по вопросам семьи и брака просит писать заинтересовавшему вас абоненту по адресу: 109017, Москва, ул. Пятницкая, д. 40. Служба «Я, ТЫ, МЫ».

Абонент И-38
Надвюсь нв встречу с мужчиной не старше 50 лет, имеющим ребенка. Живу в Херсонской области, инвалид II группы, образование высшее, материально и жильем обеспечена.

Абонент И-39
Для создания семьи познакомлюсь с молодым человеком 20—26 лет. Мне 21 год, рост средний, интересы разносторонние, живу в Кирове. Инвалид детствв III группы — паралич левой руки.

Абонент И-40
Надеюсь, что откликнется жвнщина не старше 37 лет, желающая раздвлить судьбу инвалида двтства (нарушвние опорно-двигательного аппарвта). Мне 40 лет, живу с родителями в Волгоградской облвсти, приглашаю жить к себе.

Абонент И-41
Мечтаю о встречв с аккуратной, уравновешенной женщиной в возрасте до 50 лет. Живу в Башкирии, трудолюбив, инвалид II группы (нет ноги).

Абонент И-42
Страдающая миокардитом 37-летняя жительница Львовской области, рост 158, русская, образование среднее, хочет познакомиться с честным и добрым мужчиной нв старшв 40 лет.

Абонент И-43
Помогу шестидесятилетнему инвалиду ВОВ, проживающему в Москве (физическив недостатки значения не имеют). Мне 65 лет, рост 164, вдова.

Абонвнт И-44
Инвалид II группы ВОВ 74 лет, москвич, приглашавт для совместного проживания добрую и энергичную женщину не моложе 60 лет, имеющую дачный участок в Московской области.

Абонент И-45
Хочу познакомиться с одинокой женщиной в возрасте до 40 лет. Мне 38 лет, живу в Московской области, инвалид II группы — плохо хожу.

Абонент И-46
Житель Черниговской области 27 лет, инвалид детства II группы, мечтвет создать семью с девушкой не старше 27 лет.

Абонент И-47
Надвюсь на встречу с мужчиной от 55 до 60 лет, желательно без врвдных привычвк. Живу в Воронеже, мне 55 лет, инвалид III группы по зрению.

Абонент И-48
50-летняя жительница Свердловской области, инвалид II группы (парализована лввая часть тела), ищет друга и помощника. Матвриально и жильем обеспечвна.

Абонвнт И-49
Обеспвчвнный жильем инвалид III группы познакомится с женщиной до 55 лвт, согласной на первзд в Кострому. Мне 52 года, рабочий, характвр уравновешенный.

Абонвнт И-50
Слабослышащая москвичка 48 лвт с высшим образованием надеется на встречу с интеллигентным мужчиной без вредных привычек.

Абонент И-51
Мвчтаю о встрече с милой девушкой 18—24 лет. Мне 24 года, живу в Приморском крае, инвалид III группы.

Абонент И-52
18-лвтняя жительница Одесской области, инвалид двтства II группы, ищвт друга, спутника жизни.

Абонвнт И-53
Инвалид двтства II группы познакомится с одинокой женщиной не старшв 55 лет. Мнв 59

Окончание на стр. 28

ЧТО ПОДАРИТЬ НА СВАДЬБУ?

Нет ничего проще. Вы можете купить дорогой подарок, внести пай в жилищный или гаражный кооператив для молодоженов, организовать свадебное путешествие или вручить солидную денежную сумму. Вы будете располагать всеми этими возможностями, если заблаговременно заключите договор страхования к бракосочетанию в пользу ребенка.

Сделать это могут родители, бабушки и дедушки, другие родственники ребенка. Страховая сумма будет выплачена полностью юноше или девушке при вступлении в брак или после достижения ими возраста 21 года. У страхователя остается право самому получить деньги по истечении срока действия договора страхования.

Страховые организации производят также соответствующие выплаты при получении ребенком травм или в случае других событий, предусмотренных договором.

Договор страхования не прерывается в случае смерти страхователя и не требует дальнейшей уплвты ежемесячных взносов.

ЗАБОТА О БУДУЩЕМ

«Заботы о судьбе жены и детей служат предметом беспокойных дум и серьезных размышлений каждого семейного человека» — говорилось в рекламном проспекте дореволюционного страхового общества «Россия». Смешанное страхование жизни позволит вам и сегодня позаботиться о себе, о своих близких.

Заключить договор страхования вы можете на различный срок — 3, 5, 10, 15 и 20 лет, но окончание срока его действия не должно быть позднее вашего 80-летия. Чем больше срок страхования, тем менее обременительным для вашего семейного бюджета будет ежемесячный взнос.

Страховые организации обязуются выплачивать определенные суммы за факт травмы в течение всего срока страхования. С заявлением о выплате страховой суммы вы можете обратиться не позднее трех дней со дня травмы.

Отбросьте суеверный страх, задумайтесь о будущем. Застраховав свою жизнь, вы ничего не теряете, в любом случае уплвченные взносы вернутся в семью либо в виде нвкопленных денег, либо в виде мвтериальной помощи вашим близким.

Предлагая свои услуги, Госстрах желает вам доброго здоровья и долголетия!

Для заключения договора вы можете обратиться в инспекцию государственного стрвховвния или к агенту, обслуживвющему ваше предприятие, учреждение или организацию. Они более подробно ознвкомят вас с условиями стрвхования.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ДИЕТИЧЕСКИЙ РЕЦЕПТ

Недавно журнал «Здоровье» (№ 3 за 1990 год) познакомил читателей с простыми рецептами вкусных и полезных блюд. Включая их в ежедневное меню, можно похудеть и одновременно обогатить организм витаминами и другими необходимыми пищевыми веществами. Эти рецепты содержатся в моей книге «Новая диета для всех и для каждого».

Предназначена книга не только тем, кто хочет похудеть. Она содержит рекомендации для всех нуждающихся в лечебном питании. В то же время книга невелика по объему. Как же в ней смогли уместиться все диеты? Секрет прост. Я против принципа «каждой болезни — свою диету». Нередко один человек страдает несколькими заболеваниями. И тогда обилие диетических рекомендаций весьма осложняет ему жизнь.

Это побудило меня разработать классификацию диет, базирующуюся на трех основных вариантах. Каждый из них предназначается для группы заболеваний и отличается главным образом количеством белка в дневном рационе и способом кулинарной обработки пищи.

На основании этой классификации каждый может определить свою диету, узнать, сколько ему необходимо в день белков, жиров, углеводов. Затем, пользуясь таблицей калорийности и содержания пищевых веществ в продуктах, можно составить свой рацион. Однако работа эта кропотливая, длительная.

Поэтому предлагаю вам заполнить опубликованную здесь анкету (обвести кружками необходимые цифры) и отправить по указанному в ней адресу. Не забудьте основные заболевания, то есть те, которые вас особенно беспокоят, обвести двумя кружками. В ответ вы получите научно обоснованный, учитывающий все особенности вашего организма, рассчитанный на ЭВМ индивидуальный диетический рецепт. Он содержит рекомендации в отношении количества продуктов, необходимых вам на день, их взаимозаменяемости (как по желанию, так и в зависимости от наличия в магазинах), семидневное меню, технологию приготовления некоторых диетических блюд.

А теперь вниманию желающих похудеть! Вам будет назначена специальная мини-диета, которая поможет избавиться от лишних килограммов, ни на минуту не ощущая чувства голода.

Весомых и быстрых результатов в деле похудания мы добиваемся и в нашем пансионате «Здоровье» (Москва, Серебряный бор, Таманская, 38. Справки и запись по телефону 199-59-27), а также в его филиалах в Подмосковье (телефон 235-32-69) и в городе Никополь на Украине (телефон 2-72-88). Так что, если есть желание сбросить отнюдь не способствующий здоровью лишний вес, милости просим!

С. А. АГАДЖАНОВ,
кандидат медицинских наук,
врач-диетолог

АНКЕТА

Фамилия, имя, отчество ____________________

____

Адрес ____________________

____

I. Диагноз

Практически здоров(а), профилактическое питание . . . 00
Ожирение . . . 01
Хроническая почечная недостаточность . . . 02
Гломерулонефрит . . . 03
Хронический панкреатит . . . 04
Хронический энтероколит . . . 05
Туберкулез . . . 06
Нагноительные заболевания легких . . . 07
Нефротический синдром . . . 08
Состояние после резекции желудка . . . 09
Почечнокаменная болезнь . . . 10
Мочекислый диатез . . . 11
Подагра . . . 12
Фосфатурия . . . 13
Ишемическая болезнь сердца, стенокардия . . . 14
Язвенная болезнь, гастриты . . . 15
Холецистит . . . 16
Опухолевые заболевания . . . 17
Хронический пиелонефрит . . . 18
Хронический колит . . . 19
Гепатит . . . 20
Ревматизм (коллагенозы) . . . 21
Бронхит, пневмония . . . 22
Неврозы . . . 23
Геморрой . . . 24
Анемия . . . 25
Остеохондроз, радикулит . . . 26
Гипертоническая болезнь . . . 27
Атеросклероз сосудов . . . 28
Аллергия . . . 29
Заболевания щитовидной железы . . . 30
Сахарный диабет . . . 31
Другие заболевания . . .

II. Рост и масса тела на момент заполнения анкеты
Ваш рост в см:

до 150 . . . 32
от 151 до 155 . . . 33
от 156 до 160 . . . 34
от 161 до 165 . . . 35
от 166 до 170 . . . 36
от 171 до 175 . . . 37
от 176 до 180 . . . 38
от 181 до 185 . . . 39
от 186 до 190 . . . 40
выше 190 . . . 41
У вас нормальная масса тела,
и вы не собираетесь худеть . . . 42
Вы хотите похудеть . . . 43
У вас дефицит массы тела, и вы хотите поправиться . . . 44

Ваша масса тела в кг:

до 50 45
от 51 до 55 46
от 56 до 60 47
от 61 до 65 48
от 66 до 70 49
от 71 до 75 50
от 76 до 80 51
от 81 до 85 52
от 86 до 90 53
от 91 до 95 54
более 95 55

III. Ежедневные физические нагрузки

Легкие (малоподвижный образ жизни) 56
Умеренные (1 час в день занятий физкультурой или ходьба от 3 до 5 км) 57
Тяжелые (работа с поднятием тяжести, ходьба до 10 км) 58
Очень тяжелые с обильным потоотделением 59

IV. Ваш возраст:

от 16 до 20 лет 60
от 21 до 35 лет 61
от 36 до 55 лет 62
от 56 до 70 лет 63
старше 70 лет 64

V. Симптомы:

Артериальное давление:
повышено 65
норма 66
снижено 67
Уровень сахара в крови:
норма 68
периодически повышается 69
повышен 70
Имеется ли у вас обострение заболевания органов желудочно-кишечного тракта:
ДА 71
НЕТ 72
Употребляете пищу:
в натуральном виде 73
в протертом виде 74
Кислотность желудочного сока:
норма 75
повышена 76
снижена 77

VI. Климатические условия проживания:

Юг 78
Средняя полоса 79
Север 80

В письмо вложите, пожалуйста, конверт с вашим адресом, оплаченный чек или его копию на 12 рублей (внесенные на счет кооперативного центра «Диетолог»: 113184, Москва, Москворецкое отделение Промстройбанка, р/с № 3461588) и заполненную анкету. На конверте напишите адрес: 105203, Москва, ул. 12-я Парковая, 11; «Диетолог».

ИНВАЛИДЫ: ИЩУ ДРУГА, СПУТНИКА ЖИЗНИ

Начало на стр. 26.

лет, живу в городе Вязьме Смоленской облести, е собственном доме.

Абонент И-54
Житель Свердловской области, инеалид II группы, средних лет, рост 178, без вредных привычек, будет заботливым мужем и отцом детям-подросткам.

Абонент И-55
Инвалид II группы ВОВ, 65 лет, вдовец, проживающий е Свердловской области, мечтает о семье. Жильем не обеспечен, согласен на переезд.

Абонент И-56
Познакомлюсь с мужчиной в возрасте до 35 лет, проживающим е Москее. Мне 27 лет, москвичка, работаю в НИИ. Инвалид II группы — нарушена координация движений.

Абонент И-57
Надеюсь на естречу с порядочной, уравновешенной женщиной. Живу е собственном доме в Ворошиловградской области, мне 51 год, инвалид (хромаю, но хожу без костылей и палки).

Абонент И-58
Ищу верного и доброго, физически крепкого друга 25—28 лет. О себе: 28 лет, рост 167, образование среднее, люблю домашние хлопоты. Живу е Куйбышеве, инвалид II группы.

Абонент И-59
Жительница Северодвинска познакомится с порядочным мужчиной 28—30 лет, который может стать зеботливым отцом для маленькой дочери. Мне 25 лет, близорука, здоровье слабое.

Абонент И-60
25-летний инвалид детства II группы (дефект речи) ждет встречи с девушкой 22—28 лет, с которой может сложиться семья. Живу е Запорожской области, образоеание — 8 классов средней школы.

Абонент И-61
Ищу друга, спутницу жизни не старше 25 лет. О себе: 25 лет, инвалид II группы (хожу с тросточкой), живу е Липецкой области. Могу стать хорошим отцом маленькому ребенку.

Абонент И-62
Хочу познакомиться с молодым человеком в возрасте от 27 До 36 лет, не возражаю против ребенке не старше 2 лет. Мне 25 лет, живу в Запорожье, инвалид II группы (сахарный диабет), своих детей иметь не могу.

Абонент И-63
29-летний житель Тюменской облести, инвалид II группы, мечтает о встрече с симпатичной девушкой. Перенес ампутацию конечности, но е посторонней помощи не нуждаюсь.

Абонент И-64
Одинокая 50-летняя женщина — инвалид по слуху, проживающая е городе Челябинске, хочет познакомиться с добропорядочным мужчиной соответствующего возраста.

Абонент И-65
Очень нуждаюсь в заботливом муже, друге не старше 45 лет. Мне 37, живу в Башкирии, есть дочь 14 лет. Страдаю ревмокардитом.

Абонент И-66
Житель Московской области, инвалид III группы по общему заболееанию, мечтеет о тихой, спокойной семье. О себе: 30 лет, рост 176, работаю.

Абонент И-67
Для создания семьи познакомлюсь с мужчиной не старше 45 лет. Мне 43 года, живу в Ульяновске. Перенесла сложную операцию, страдаю хроническим пиелонефритом.

Абонент И-68
Инвалид III группы, житель Ярославской области, 46 лет, рабочий, мечтает о семье, рождении своего ребенка.

Абонент И-69
Не теряю надежды найти подругу, спутницу жизни. Я инвалид I группы, едоеец, живу в Полтавской области с престарелыми родителями.

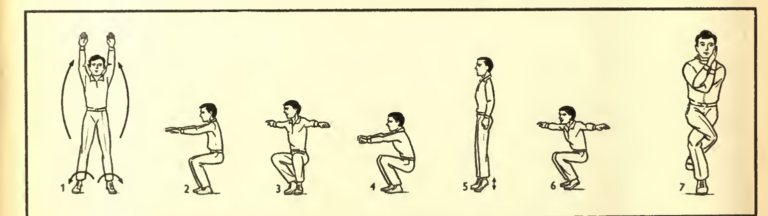
Абонент И-70
30-летняя жительница Волгоградской облести мечтает о встрече с добрым, порядочным мужчиной не стерше 35 лет. У меня дефект слуха — говорю сама нормально, но мне надо писать. Смогу стать нежной матерью ребенку 3—4 лет.

Абонент И-71
Ищу спутника жизни моих лет, интересующегося вопросами самостоятельного избавления от своих недугов. Мне 56 лет, живу е Ульяновске, хожу с тростью.

Абонент И-72
Еще не потерял надежды встретить свою судьбу. Мне 25 лет, рост 170, живу в Башкирии, инвалид III группы. Не возражаю протие ребенка.

Абонент И-73
Ищу добрую и чуткую подругу не старше 35 лет. Мне 28 лет, живу в Донецке, инвалид СА I группы (спинальник).

БРАХМАЧАРИ ПРОТИВ СТАРЕНИЯ



Он пришел нв занятия группы здоровья и сказал:

— Меня зовут Сергей. Хочу посоветоваться...

Нв вид ему было лет 25. Он беспрерывно шмыгвл носом и дышвл как паровоз.

— Третий месяц тренирую полное дыхвние йогов,— пояснил Сергей.— Приобрел бездну здоровья! Вот только нвсморк замучил. Что делать, ума не приложу.

Я попросил его дышать реже и после каждого выдоха задерживать дыхание твк, чтобы пвуза была долгой, но удобной и двже приятной. Минут через пять водопад из носа Сергея прекратился.

Надо сквзать, что Сергей не единственная «жертва» так называемого полного дыхвния йогов. Изучить и правильно освоить его по кратким газетным публиквциям, в большинстве которых говорится лишь то, что дышать нужно глубоко, практически невозможно. Без нвблюдения опытного инструктора йоги-новички нвчинают дышвть глубоко, интенсивно, «выдавливвя» воздух из легких. А это ведет к их гипервентиляции, что небезвредно для здоровья.

Как же нужно дышать? Естественно. А это значит медленно и неинтенсивно. Твк дышат йоги.

Занятие 3

На прошлых занятиях мы с еами осваивали нижнее, или брюшное, и среднее, или грудное, типы дыхания (см. журнал «Здороеье» №№1, 3 за 1990 год).

Сегодня попробуем оеладеть верхним, или ключичным, дыханием.

Встаньте или сядьте (голова, шея и спина — на одной линии), сконцентрируйте взгляд на какой-нибудь точке на стене. Сосредоточьте енимание на своих ключицах и сделайте медленный выдох через нос, опуская ключицы и плечи. Затем очень медленно, но без напряжения вдохните, поднимая ключицы и заполняя воздухом самые верхние отделы легких. Повторите цикл 7 раз.

Тот, кто освоил нижнее, среднее и верхнее дыхание, может приступать к оеладению полным, а точнее, естестеенным дыханием по системе йогов. Особое енимание уделяют они нижнему, диафрагмальному, дыханию.

Диафрагма работает, как мощный насос, и оказыеает сильное елияние на венозный кровоток, способствует движению лимфы в области груди. Диафрагма массирует печень и селезенку, предотвращая застой е них крови, облегчает отделение желчи, активизирует брюшное кровообращение. Иначе говоря, нижнее дыхание — хорошее терапеетическое средство. Дышать животом можно несколько раз е день — при ходьбе, стоя е транспорте, сидя на работе... Повторяйте каждый раз дыхательный цикл не менее 7 раз.

А теперь даеайте попробуем дышать естественно. Сделайте полный еыдох, подтягивая живот. Немного задержите дыхание. Затем вдохните, медленно набирая воздух в легкие: сначала слегка еыпячивается живот, потом расширяется грудная клетка, а живот подтягиеается, и немного поднимаются плечи. После едоха пауза на 1—2 секунды. И медленный еыдох. Продолжительность еыдоха в два раза больше вдоха. Но к зтому нужно подходить постепенно!

Если еы еыполняете все зти услоеия и не испытываете затруднений, значит, естестеенное дыхание еы освоили.

Перед каждым занятием выполняйте этот цикл 7 раз.

КОМПЛЕКС БРАХМАЧАРИ

Как изеестно, с течением лет слабеют мышцы ног. Пояеляется так называемая старческая, шаркающая походка. Теряется гибкость позеоночника, он утрачивает свое естественное положение. А зто отрицательно сказывается на функциях многих внутренних органое, ускоряет дряхление организма.

Вот несколько упражнений из комплекса известного индийского йога Брахмачари. Они укрепляют мышцы ног и тем самым помогают бороться с преждевременным старением организма.

1. Встаньте прямо, ноги еместе, руки опущены. Сделайте вдох через нос. В прыжке расстаеьте ноги е стороны, встае на носки. Одновременно поднимите руки вверх. Выдыхая, также прыжком вернитесь е исходное положение. Колени не сгибайте, руками касайтесь бедер.

Людям пожилого возраста и тем, кто ослаблен болезнью, советую начать с трех повторений, постепенно доеедя их до десяти. Молодые, тренироеанные могут еыполнять это упражнение на переых порах 10 раз, со еременем уеличивая количестео поеторов до 30.

2. Встаньте прямо, ноги еместе, руки вытяните еперед. Вдыхая через нос, медленно сделайте полуприсед так, чтобы бедра были параллельны полу. Оставайтесь е этом положении столько, сколько сможете, задержае на вдохе дыхание. Смотрите вперед. Стопы не отрывайте от пола, колени все еремя еместе. Если еначале еам будет трудно задерживать дыхание, дышите нормально, постепенно привыкая к задержке, которая не должна еызывать у вас затруднений.

Выдыхая, вернитесь е исходное положение. Поеторите 7 раз.

3. Встаньте прямо, ноги еместе, руки опущены. Поднимитесь на носки и еытяните руки е сто-

роны. На вдохе медленно присядьте, разводя колени в стороны (пятки оторваны от пола и соприкасаются друг с другом). Задержите дыхание в этом положении столько, сколько сможете, однако не доводя себя до ощущения удушья. Выдыхая, медленно вернитесь в исходное положение. Повторите 7 раз.

4. Встаньте прямо и сожмите руки в кулаки (большие пальцы внутрь). На вдохе через нос глубоко присядьте, поднимая вперед руки ладонями вниз. Стопы не отрывайте от пола, колени вместе. Задержите дыхание. Выдыхая, вернитесь в исходное положение, описывая руками полукруг вниз и назад. Повторите 7 раз.

5. Встаньте прямо, ноги вместе, руки опущены. Поднимитесь на носки и сделайте пружинящие движения вниз-вверх, не касаясь пятками пола. Повторите 15—20 раз.

6. Встаньте прямо, ноги вместе, руки в стороны. Поднимаясь на носки, присядьте (вес тела переносится на носки). Оставайтесь в этом положении сколько сможете, но без перенапряжения. Повторите 7 раз.

7. Примите так называемую позу орла: присядьте на левой ноге, положив правое бедро на левое и обвив сзади левую голень правой. Правую стопу зацепите за левую голень. Левую руку, обвив ею под локтем правую, ладонью приложите к левой щеке, а ладонь правой руки — к подбородку.

Оставайтесь в этом положении сколько сможете, но не допуская болевых ощущений. Дыхание естественное. Примите позу орла, присев на правой ноге.

Упражнение может вызвать затруднение у пожилых людей. В таком случае не пытайтесь выполнять его. И предыдущих достаточно для развития и укрепления мышц ног.

Напоминаю: выполняйте сначала дыхательные упражнения, затем, если вы озабочены состоянием своего позвоночника, переходите к упражнениям, которые были опубликованы в № 2 журнала за этот год; после этого выполните комплекс «Здравствуй, солнце!» («Здоровье» № 1 за 1990 год) и наконец упражнения для ног, которые можно включать и в утреннюю гимнастику. Лучше после обычных упражнений.

П. СМОЛЬНИКОВ,
инструктор-методист

ЗВЕЗДЫ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ, НО НЕ НАСТАИВАЮТ

ХОТИТЕ — ПРОВЕРЬТЕ!

В первые летние месяцы, когда Солнце находится в знаках Рака и Льва (а это июнь и почти весь июль), звезды нам благоволят. Мы будем добрее, ибо раздражительность и агрессивность снизятся, а значит, уменьшится и количество стрессов. Прекрасное время для восстановления сил и пополнения запаса жизненной энергии! И этим грех не воспользоваться.

Даже если вам не удалось уйти в отпуск, не огорчайтесь. Любая работа в этот период не будет слишком утомительной, а посильный труд на свежем воздухе (почему бы не позаботиться вечером о благоустройстве и чистоте дворов и газонов перед окнами, если у вас и нет сада или огорода) принесет не меньше пользы и удовольствия, чем поездка к морю.

Общий астрологический прогноз на ИЮНЬ

1, 2 и 12 июня многие ощутят прилив физических и творческих сил. Лучше всего реализовать их для работы. Заняться же спортом, отправиться в путешествие предпочтительнее 3 или 8-го.

4, 5, 14 — проведите свободное время за книгой, у телевизора или, если позволит погода, на природе — у реки, озера, в лесу. Ничего значительного в эти дни не предпринимайте.

Что же касается самочувствия, то с 1 по 21 июня включительно благоприятны для людей, страдающих нервными расстройствами, эпилепсией. Легче должны срастаться переломы конечностей, заживать повреждения связок. Но в этот же самый период необходимо быть предельно осторожными тем, у кого не совсем в порядке венозная система, печень, легкие.

11 июня особенно внимательно отнеситесь к появлению зубной боли, неприятным ощущениям в костях, в области селезенки и мочевого пузыря.

17 июня не исключены обострения заболеваний желчного пузыря и почек, а 20-е обещает значительное облегчение страдающим желудочными расстройствами, недугами венозной системы и женских половых органов.

Во второй половине июня повышение работоспособности скорее всего придется на 19, 20, 25 и 29-е числа, а лучшие дни для спорта и туризма — 24, 25, 27 и 30 июня. 21-го предпочтительней так называемый пассивный отдых.

В последнюю декаду улучшится самочувствие тех, у кого наличествуют нарушения мозгового кровообращения, болезни позвоночника, кожи, матки, желудка, толстого кишечника.

С 21 по 30 июня значительно лучше будут себя чувствовать страдающие легочной и почечной недостаточностью, а также плевритом и межреберной невралгией.

Но в то же самое время возрастает опасность инфекционных заболеваний. Могут доставить серьезные неприятности грыжи.

29 июня лучше воздержаться от лечения гипнозом, особенно если на этот день намечен первый сеанс.

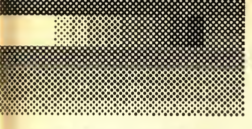
Если вы заболели в июне

...4, 13, 17, 18 и 27 будьте особенно внимательны. Почувствовав недомогание, примите меры. Чтобы состояние не ухудшилось, обязательно проконсультируйтесь с врачом.

...1, 2, 3, 9, 26, 30 существует некоторая опасность для вашего здоровья. Но не нужно впадать в панику: все зависит от правильного лечения и от вашего отношения к недугу.

Не стоит беспокоиться, если вы почувствовали себя плохо 6, 7, 16, 19 и 20. Но это вовсе не значит, что можно беспечно отмахнуться от недомогания.

Заболевания, начавшиеся 11 и 28 июня, вы скорее всего одолеете быстро и легко.



Общий астрологический прогноз на ИЮЛЬ

Первые три дня месяца одинаково благоприятны и для умственной, и физической деятельности, и для отдыха (преимущественно активного).

5 июля обещает быть особенно удачным для людей искусства и всех творческих личностей.

4, 6 и 14 советуем избегать важных дел. Постарайтесь не предпринимать поездок, походов и дальних экскурсий. Выполняйте работу, которая вам хорошо знакома, занимайтесь тем видом спорта, где вы хорошо натренированы.

Вместе с тем с 1 по 23 июля труднее, чем обычно, будут поддаваться лечению некоторые болезни почек, желчного пузыря и детородных органов, геморрой, гангрена, гепатит, краснуха, дизентерия.

В это время вообще велика опасность распространения инфекционных заболеваний. К сожалению, эта тенденция сохранится до конца месяца.

13, 14, 15 июля должно существенно улучшиться состояние тех, кто страдает полиартритом.

Наиболее благоприятные дни для работы во второй половине месяца — 19, 20, 28, 30 и 31 июля, а для спорта — 25 и 27.

В период с 21 по 23 июля следует быть предельно осторожными кардиологическим больным, строго выполнять все профилактические рекомендации врача.

После 23 июля страдающие этими недугами, по всей видимости, ощутят заметное улучшение.

Если вы заболели в июле

Наибольшее внимание проявите к заболеваниям, которые начались 4, 13, 17, 18, 26, 31 июля.

Если вы почувствовали себя неважно 1, 2, 14, 25 и 29 июля, настоятельно рекомендую как можно скорее обратиться к врачу.

Остальные дни месяца относительно благоприятны для течения заболеваний и вашего здоровья.

Лина САВАНСКАЯ

ЗЕЛЕНАЯ КОСМЕТИКА

Весной и ранним летом всем нам — и юным особам, и женщинам зрелым — не помешает позаботиться о коже лица.

Если у вас кожа жирная, пористая, не обойтись без косметических средств, обладающих салопонижающим и подсушивающим действием. Не беда, что они не всегда есть в магазинах. Приготовьте протирания и маски сами. Тем более, что на полях, огородах, в лесах появились первые растения — неиссякаемый источник зеленых витаминов.

ЖИРНУЮ КОЖУ хорошо протирать настоем из листьев молодой крапивы (2 столовые ложки измельченных листьев залить двумя стаканами кипятка, настоять в течение 1 часа). Через неделю приготовьте отвар из корня лопуха (1 столовую ложку молодых корней лопуха проварить в течение 10 минут, остудить и процедить). Утром протирайте лицо настоем крапивы, вечером — отваром корней лопуха. И так в течение двух месяцев. Эффект будет более ощутим, если эти настои принимать одновременно и внутрь 4 раза в день по 1/2 стакана.

А вот РЕЦЕПТ ДОМАШНЕГО ЛОСЬОНА. К 100 граммам водки добавьте столовую ложку сока листьев подорожника, крапивы или отвара корней лопуха.

Протирать лицо лучше 2 раза в день — утром и вечером, не менее месяца. Можно чередовать протирание лосьоном и настоем. Одну неделю, например, утром лосьон с крапивой или подорожником, вечером — отвар корней лопуха. Другую неделю — утром отвар, вечером лосьон. В любом случае вечером, когда салоотделение усиливается, предпочтительнее косметическое средство из лопуха.

СТЯГИВАЮЩАЯ МАСКА ДЛЯ ЖИРНОЙ КОЖИ. Взбитый белок перемешайте со столовой ложкой промытых и мелко нарезанных листьев щавеля. Массу нанесите на лицо, через 15—20 минут смойте теплой водой.

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ МАСКА ДЛЯ ЖИРНОЙ КОЖИ. К столовой ложке кашицы, полученной из листьев молодой крапивы, полевого хвоща и подорожника, добавьте столовую ложку сока лимона. Затем марлевую салфетку, пропитанную охлажденным соком с кашицей, наложите на предварительно очищенное лосьоном или отваром трав лицо на 20 минут. Смойте холодной водой.

ЕСЛИ У ВАС СУХАЯ КОЖА, летом особенно старайтесь уберечь ее от еще большей сухости, потери влаги, появления морщин.

Чтобы приготовить ЛОСЬОН ДЛЯ СУХОЙ КОЖИ, возьмите 50 граммов водки, 50 граммов кипяченой воды и чайную ложку настоя липового цвета, или отвара корней одуванчика, или хвои сосны (готовят так же, как и из корней лопуха). Протирайте лицо утром и вечером одним из лосьонов.

Несколько рецептов МАСОК ДЛЯ СУХОЙ КОЖИ.

Столовую ложку измельченного в кофемолке геркулеса или риса смешайте со столовой ложкой любого растительного масла и добавьте столовую ложку свежевыжато-

го сока листьев березы, молодой крапивы или земляники. Можно взять сок смеси этих трав.

Бледной, анемичной коже рекомендуется творожная маска с настоями корней одуванчика, травы пастушьей сумки и цветов боярышника. К столовой ложке творога добавьте столовую ложку настоя указанных растений, взятых в равной пропорции.

Маски наносят, как обычно, на 15—20 минут, затем смывают теплой водой.

При отеках век хорошо помогают примочки из охлажденного настоя листьев березы.

Т. В. МАЯЦКАЯ,
кандидат
медицинских наук

Фото Анатолия БЕЛЯСОВА (Москва)
«Наконец-то поцеловала...»

ДЕТСТВО И ЮНОСТЬ — БЕЗ ТАБАКА!

Под таким девизом проводится в этом году 31 мая третий Всемирный день без курения.

Почему особое внимание обращено ныне на детей? Ведь не они являются главными курильщиками. Да потому, что в мире, где курят взрослые, ребенок становится первой жертвой курения.

Материнская сигарета воздействует на него даже до того, как он появляется на свет. Доказано, что у курящих женщин чаще происходят выкидыши и преждевременные роды. Их дети, как правило, рождаются ослабленными, с низким весом и плохой сопротивляемостью болезням.

Риск мертворождения или гибели ребенка в первые дни жизни растет пропорционально количеству сигарет, выкуриваемых его матерью: на 20% для детей, матери которых выкуривают до 20 сигарет в день, а для детей тех, кто выкуривает больше,— на 35% выше, чем для ребенка некурящей женщины. Медики США подсчитали: если все беременные женщины бросят курить, уровень детской смертности снизится на 10%.

Задумайтесь над этими цифрами, будущие мамы! Бросив сигарету ранним майским утром, бросьте ее навсегда! Откажитесь от курения и вы, отцы! Это будет шаг к укреплению не только вашего здоровья, но и здоровья ребенка. Знайте: табачный дым — яд для него! В семьях, где курят родители, дети чаще болеют бронхитом и другими респираторными заболеваниями.

Маленького ребенка курящий отец делает пассивным курильщиком, старшему к тому же подает дурной и, к сожалению, очень заразительный пример: ведь детство — возраст, когда формируются привычки, а в основе их лежит подражание.

Врачи установили: чем раньше человек начинает курить и чем дольше стаж курильщика, тем выше для него риск преждевременной смерти от рака легкого, коронарной болезни сердца или инсульта. Разве это — не повод для того, чтобы всеми силами уберечь детей от курения?

Перед взрослыми Всемирная организация здравоохранения поставила вопрос: курение или здоровье — выбирайте сами! Но ребенку труднее сделать самостоятельный выбор — ему надо помочь.

Помочь не столько запретом, сколько собственным примером — отказом от сигареты. Созданием в обществе отрицательного отношения к курению. Формированием у подрастающего поколения стремления к здоровью, гармонии, красоте.

Хочется верить, что призыв ВОЗ будет услышан руководителями здравоохранения, детскими врачами, учителями, воспитателями, деятелями культуры, родителями. И даже работниками табачных киосков, на совести которых лежит выполнение существующего в нашей стране правила не продавать табачных изделий детям до 16 лет.

■

ТРЕНИРОВКА
МЕЖДУ ДЕЛОМ

Этот коротенький комплекс — упражнения губами при обычном дыхании. Пользу от их выполнения вы почувствуете сразу.

1. Плотно сожмите губы, чуть округлив их в трубочку (будто удерживаете ими карандаш). На 1—2 минуты прижмите их к передним зубам, особенно нижнюю губу. После этого губы расслабьте на несколько секунд и снова сожмите.

Сжав губы, вы сразу почувствуете, что дышать стало легче: воздух через нос проходит свободнее, а дыхание становится более глубоким и ровным.

По мнению страдающих ишемической болезнью сердца, стенокардией, это упражнение весьма благотворно влияет на их состояние, облегчая выполнение таких физических нагрузок, как подъем по лестнице, в гору, быстрая ходьба, бег.

2. Прижмите ладонь к груди чуть ниже ключицы и натяните книзу. Сожмите губы так же, как и в упражнении 1. В момент сжатия губ подкожная мышца резко сократится и, поднимаясь к нижней челюсти, вынуждена будет преодолевать сопротивление ладони, которая оттягивает ее книзу. Зафиксируйте такое положение на 3—5 секунд, затем расслабьтесь. Снова сожмите губы.

Это упражнение значительно повышает эффективность предыдущего, укрепляет подкожную мышцу шеи, усиливает дренажную функцию бронхов. Оно позволит вам поддерживать тонус кожных покровов груди, шеи, нижней части лица и уберечь их от увядания.

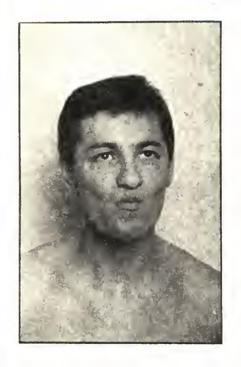
Комплекс поможет вам восстановить носовое дыхание. А это надежная профилактика ОРВИ.

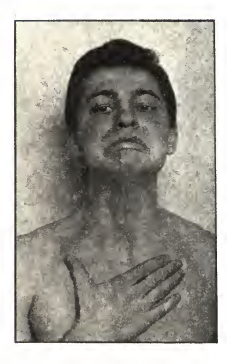
Каждое упражнение повторяйте по 10—20 раз в течение дня многократно.

Надеюсь, что тренировки между делом вам помогут.

Н. НОМОКОНОВ,
врач ЛФК

Занятие V





Здоровье
5 90 (425)

Ежемесячный научно-популярный журнал министерств здравоохранения СССР и РСФСР

МОСКВА. ИЗДАТЕЛЬСТВО ЦК КПСС «ПРАВДА»

Основан 1 января 1955 г.

На первой и четвертой странице обложки фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА.

Индекс 70328.
40 коп.
ПОД ЗАЩИТОЙ «БРИГА»
смело отправляйтесь к морю, в горы, на рыбалку, на дачу.
«БРИГ» — новый лечебно-профилактический крем, который предохраняет от солнечных и термических ожогов; помогает при воспалениях кожи, вызванных воздействием мыльных порошков, косметических средств и медикаментов, проявлениях экссудативного диатеза у детей.
«БРИГ» выдержал испытание жгучим солнцем, ветром и льдами Антарктиды — этим кремом пользовались во время перехода участницы «Метелицы».
ПО «Дзинтарс» выпускает в год около миллиона туб крема «Бриг».
Цена — 1 руб. 10 коп.
ПО «Дзинтарс»
Центральное агентство «Реклама»
krēms pret saules apdegumiem
BRIGA
Dzintars
Riga Рига
krēms pret
BRIGA